UNIVERSITÉ DE GENÈVE

Franz SCHULTHEIS

Arnaud FRAUENFELDER

Christophe DELAY

avec la collaboration de Jean-François STASSEN et Gabriel ION[1]*

La maltraitance envers les enfants : entre consensus moral, fausses évidences et enjeux sociaux ignorés

Analyse sociologique des transformations du rapport social à l'enfance dans le canton de Genève depuis 1990

Rapport final

une étude commanditée au Département de sociologie,

sous la direction de Franz Schultheis,

et destinée à la Commission de contrôle de gestion du Grand Conseil (République et canton de Genève)

Université de Genève, Faculté des sciences économiques et sociales,
Département de sociologie

avril 2005

[1] *ainsi que tout le groupe d'étudiant-e-s qui ont participé au travail de terrain, aux discussions collectives, à la retranscription et à l'analyse de contenu du matériel d'enquête : Delphine BESSE, Caroline BRUCHEZ, Sylvaine CHAPPUIS Paul-Frantz COUSIN, Roger DE CERJAT, Florian KETTENACKER, Aurore KISS, Eva NADA, Lorraine ODIER, Laure SCALAMBRIN, Delphine STALDER, Virginie VANDEPUTTE, et Sunshine WILLIAMS.

Pour toutes remarques, commentaires ou prises de position, vous pouvez vous adresser à : Christophe.delay@socio.unige.ch, Arnaud.frauenfelder@socio.unige.ch, Franz.schultheis@socio.unige.ch

Sommaire

1. PRELIMINAIRES 6

1.1. REMERCIEMENTS 6
1.2. AVANT PROPOS 7
1.3. MODE D'EMPLOI DE LECTURE 11
1.4. PRINCIPALES THESES DEVELOPPEES DANS CE RAPPORT 12

2. INTRODUCTION : LA MALTRAITANCE ENVERS LES ENFANTS - ENTRE CONSENSUS MORAL, FAUSSES EVIDENCES ET ENJEUX SOCIAUX IGNORES 20

2.1. ENTRE L'EVIDENCE (APPARENTE) DE LA CAUSE MORALE ET DE LA MESURE STATISTIQUE… 20
2.2. …ET LES AMBIVALENCES DES PRATIQUES DE DEPISTAGE ET D'INTERVENTION 21
2.3. DEMARCHES, METHODES ET STRATEGIES DE RECHERCHE 22
2.4. OBJECTIFS POURSUIVIS PAR NOTRE RECHERCHE 26

3. « LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE » : L'EMERGENCE D'UN CONSENSUS MORAL (1990-2005) 28

3.1. L'EMERGENCE D'UNE NOUVELLE SENSIBILITE COLLECTIVE 30
3.1.1. La constitution d'une nouvelle configuration d'acteurs 31
3.1.1.1. Les médecins du Service santé jeunesse : un rôle pionnier 31
3.1.1.2. Le Département de l'Instruction Publique comme acteur-relais 33
3.1.1.3. Les motions déposées au Grand conseil : l'officialisation d'un problème social 34
3.1.1.4. Le rôle des médias dans la scandalisation du phénomène 36
3.1.1.5. Le rôle du pouvoir judiciaire dans la constitution de la maltraitance en tant que délit 37
3.1.2. De nouveaux instruments de dépistage 40
3.1.3. L'extension du champ sémantique de la maltraitance 42
3.1.4. Le rôle des statistiques institutionnelles dans la « visibilisation » d'un problème social 42
3.1.5. Un maillage institutionnel qui se renforce : une collaboration inter-institutionnelle qui s'accroît 43
3.2. UNE SENSIBILITE COLLECTIVE QUI S'INSCRIT DANS LE CADRE DE TRANSFORMATIONS DE LA FAMILLE DEJA ENGAGEES… 43
3.2.1. Les métamorphoses de la famille moderne 43
3.2.2. Les transformations des bases juridiques de la famille 44
3.2.3. La famille incertaine et la crise de l'autorité parentale 46
3.2.4. Vers une famille des individus 46
3.2.5. Un changement social à plusieurs vitesses 48

4. LA MALTRAITANCE : DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC D'UN PHENOMENE FAUSSEMENT EVIDENT 50

4.1. LE REPERAGE DES SYMPTOMES : L'ENFANT QUI SE FAIT REMARQUER 52
4.1.1. Un écart à des normes médicales 54
4.1.2. Un écart à des normes psychologiques 55
4.1.3. Un écart à des normes scolaires 56
4.1.4. Un écart à des normes de « savoir-vivre » 57
4.2. LE PASSAGE DU SYMPTOME AU SYNDROME : L'ENFANT EN SITUATION DE MALTRAITANCE 57
4.2.1. La mise en place d'une enquête 58
4.2.2. La nature des actes incriminés 61
4.2.2.1. Ce qui est perçu comme inacceptable 61
4.2.2.2. Ce qui est perçu comme tolérable 62
4.2.3. Entre l'élaboration d'un portrait de parents « défaillants »… 63
4.2.4. … et le souci de la contextualisation 65
4.2.5. Quelques causes avancées de la « pathologie » parentale 66
4.2.5.1. Le registre éthico-moral 67
4.2.5.2. Le registre médico-thérapeutique 69
4.2.5.3. Le registre socioéconomique 71
4.2.5.4. Le registre culturel 72
4. 3. COMMENTAIRES 73
4.3.1. Les risques associés à l'institutionnalisation d'une pratique d'enregistrement des « traces » 73
4.3.2. Des descriptions qui ne sont jamais anodines : quand décrire c'est déjà agir… 74

5. LA MALTRAITANCE : DU DIAGNOSTIC AU TRAITEMENT INSTITUTIONNEL 76

5.1. L'EVENTAIL DES MESURES D'INTERVENTION A DISPOSITION DES ACTEURS PROFESSIONNELS CONCERNES : « MODIFIER LE CONTEXTE OU AGIR DIRECTEMENT SUR LES PRATIQUES EDUCATIVES ? » 77
5.1.1. Les interventions de nature socioéconomiques 77
5.1.2. Les interventions sous formes de conseil 78
5.1.2.1. Des conseils proposés : l'appui éducatif 78
5.1.2.2. Des conseils imposés : de l'assistance éducative au retrait de garde temporaire 79
5.1.3. L'enfant mis sous la tutelle de l'État 80
5.2. L'EVALUATION DE LA REACTION DES PARENTS PAR LES PROFESSIONNELS 80
5.2.1. Des parents perçus comme manifestant de la « bonne volonté »… 80
5.2.2. …à ceux qui sont considérés comme « non collaborants » 81
5.2.3. Leurs conséquences sur les mesures mises en œuvre 82
5.3. COMMENTAIRES 83
5.3.1. La notion de feeling comme facteur déterminant 83
5.3.2. L'oubli du sens donné aux pratiques familiales 84
5.4. UN RESUME DES DIFFERENTES ETAPES DU DEPISTAGE A L'INTERVENTION : UNE SITUATION EN MOUVEMENT 87

6. LA BIENTRAITANCE : UN NOUVEAU MODELE EDUCATIF ET SES BASES SOCIALES 92

6.1. DES DEFINITIONS DES PRATIQUES INTOLERABLES EN CONSTANTE EVOLUTION 93
6.2. DES NORMES EDUCATIVES ADRESSEES AUX FAMILLES POUR LE MOINS CONTRADICTOIRES 97
6.2.1. Avoir de l'autorité, mais ne pas être autoritaire… 97
6.2.2. Jouer avec l'enfant, mais pas à n'importe quel jeu… 99
6.2.3. Proposer des activités récréatives à l'enfant, mais pas en trop grandes quantités… 99
6.2.4. Encadrer l'enfant dans ses devoirs mais ne pas mettre trop de pression… 100
6.2.5. Communiquer avec l'enfant, mais de manière éducative… 101
6.2.6. La difficulté à être de bons parents 101
6.3. DES NOUVELLES CONCEPTIONS DES ROLES PARENTAUX ET DU STATUT DE L'ENFANT 102
6.3.1. Le bon parent en tant que coach 102
6.3.2. L'enfant soleil ou les effets indirects de la reconnaissance de l'enfant en tant que sujet de droit 104
6.3.2.1. La notion de bientraitance : révélateur d'une nouvelle philosophie implicite chez les acteurs ? 105
6.4. UNE DEFINITION DU BON PARENT QUI N'EST PAS NEUTRE SOCIALEMENT ET CULTURELLEMENT 106
6.4.1. Un modèle éducatif maternel qui n'est pas universel 106
6.4.2. Des pratiques en matière de savoir-éduquer fortement déterminées par les conditions matérielles et économiques 108
6.4.2.1. Une disponibilité à l'enfant plus restreinte en milieu populaire 111
6.4.2.2. La violence physique dans les classes populaires : un moyen de lutter contre l'infériorité culturelle 111
6.4.2.3. Des pratiques et des jeux peu éducatifs en milieu populaire 112
6.4.2.4. Distinction et domination 113
6.4.2.5. Des pratiques chez les acteurs institutionnels qui ne sont pas neutres socialement : un feeling de classe ? 114
6.5. VERS UNE MORALISATION DE LA QUESTION SOCIALE ? 115

7. LE MALAISE DES ACTEURS INSTITUTIONNELS FACE UNE « MISSION IMPOSSIBLE » 123

7.1. LE DISPOSITIF D'INTERVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE, UN CHAMP SOUS HAUTE PRESSION 124
7.2. UNE PRATIQUE AU QUOTIDIEN FAITE DE « DOUTES » 125
7.3. ENTRE EN FAIRE TROP OU NE PAS EN FAIRE ASSEZ, UN DILEMME INSOLUBLE 127
7.4. UNE PRATIQUE INGRATE ? 129
7.5. UN PARADOXE FORT : INTERVENIR POUR PROTEGER L'ENFANT OU PROTEGER L'INSTITUTION ? 131

8. CONCLUSION 133

9. BIBLIOGRAPHIE 139

9.7.1. INFORMATIONS STATISTIQUES 139
9.7.2. SOURCES OFFICIELLES 140

9.7.3. PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES 142
10. ANNEXES 151

1. Préliminaires

1.1. Remerciements

Nous aimerions remercier ici tout spécialement le **Grand Conseil Genevois** de nous avoir accordé sa confiance et son soutien financier dans l'élaboration de ce mandat.

Notre gratitude va également aux **divers interlocuteurs** qui ont accepté de passer un entretien avec nous et de nous parler de leur pratique quotidienne et/ou fait part de leurs analyses. L'accès donné à certaines pratiques sous la forme des dossiers confidentiels faisant l'objet d'un traitement quotidien nous a permis de nous familiariser avec un terrain d'une grande complexité.

Nous tenons ici tout particulièrement à remercier : **Jean-François Stassen** qui a largement contribué à la conception du projet initial; sans sa collaboration, ce projet n'aurait pas vu le jour ; **Gabriel Ion** qui a lu avec attention l'ensemble du document et qui a rassemblé toute une série de documents qui figurent dans la partie Annexe; **Jiri Benovsky** qui s'est chargé de scanner les annexes. Une mention toute particulière doit être faite ici à **Arlette Sallin** pour avoir corrigé et relu le présent rapport final.

1.2. Avant propos

Le rapport de recherche soumis ici à son commanditaire, le Grand Conseil d'État de Genève, court consciemment le risque de consterner.

Il est donc de bon conseil de prévenir dès le départ certaines mal- ou incompréhensions possibles face aux analyses et interprétations livrées en formulant cet avertissement aux lecteurs.

Toute civilisation se fonde sur un ensemble de normes et de valeurs essentielles dont la transgression est ressentie et jugée intolérable. Parmi les intolérables les plus intolérables de nos civilisations occidentales contemporaines figurent, sans aucun doute, un ensemble de faits appelés « maltraitance envers les enfants », catégorie sociale et juridique encore toute récente d'un point de vue historique, mais dotée d'une force morale au-dessus de tout soupçon telle que toute forme d'objectivation scientifique de ses conditions historiques de possibilité, de ses fonctions culturelles et de ses bases juridiques ainsi que de ses enjeux sociaux risque de paraître elle-même comme une transgression d'un tabou et d'être (dis-)qualifiée de « mise en question » de ce consensus.

Analyser de façon distanciée et méthodique, donc forcément avec un certain « froid », une question « chaude », hautement chargée de sentiments spontanés très forts, court le danger indéniable de paraître comme une sorte de profanation d'une cause « sacrée », dont la seule approche légitime serait l'indignation morale et scandalisée, la manifestation d'un sentiment spontané d'horreur face à ce qui paraît à juste titre horrible aux contemporains.

Analyser le rapport social à l'intolérable qu'est pour nous la question dite de « maltraitance » risque donc de paraître intolérable en tant que tel. Prendre une distance réflexive face à un objet qui ne semble que mériter d'emblée et *a priori* rejet, mettre en lumière sous différents angles les différentes faces de cette réalité n'est donc guère facile.

En effet, la manière dont ce phénomène se donnait à voir et nous était accessible au départ (via les affaires dont les médias se faisaient les échos) ne pouvait que susciter chez nous une vive inquiétude quant à la manière dont certains enfants étaient parfois traités. Par rapport à cette représentation du phénomène, l'analyse distanciée à laquelle nous convie le métier de sociologue[2] s'avérait pour le moins difficile (dans ce domaine peut-être plus qu'ailleurs). Pour pouvoir entreprendre une réflexion sur ce phénomène, il fallait commencer *« par reconnaître que le sujet est particulièrement délicat, tant le poids des condamnations morales est fort et unanime »*[3]. Les auteurs de ce rapport ont donc tout intérêt à mettre leur cœur à nu et de rappeler dès le départ qu'ils partagent entièrement (qui en douterait ?) le sentiment d'horreur et de répulsion que les actes dits « maltraitants » inspirent.

[2] Que Bourdieu et Passeron (1968) nous invite à suivre, à la suite d'autres sociologues, comme Durkheim.

[3] Comme le souligne Mucchielli (2005) dans l'introduction de son analyse portant sur un autre sujet fortement médiatisé.

Chacun ne peut évidemment que partager pleinement les valeurs universelles du respect de la personne humaine, au centre de la reconnaissance de l'enfant en tant que sujet de droit. De plus, chacun est bien conscient de l'enjeu symbolique que représentent aujourd'hui les mauvais traitements envers les enfants, dans la longue histoire des sévices subis par ceux-ci, violences longtemps tolérées voire légitimées par des sociétés dominées par l'autorité du *pater familias*. Ceci étant rappelé, confronté à des formes de mauvais traitements envers les enfants soudainement très médiatisés dans le débat public genevois, *doit-on se satisfaire de manifester sa réprobation morale et s'interdire de réfléchir ?*

Plutôt que de porter sur l'évolution des situations concernant la protection de l'enfance et de la jeunesse à Genève, il nous a semblé plus opportun (comme nous vous l'avons indiqué à deux reprises[4]) de rentrer par la porte de la « maltraitance envers les enfants ».

Si la recherche que nous avons menée présente donc des synergies indiscutables avec le projet de la Commission externe d'évaluation des politiques publiques (CEPP)[5], elle n'en constitue pas pour autant - comme vous allez le constater très rapidement - un doublon. Le questionnement qui la caractérise est propre et avec lui l'objet d'étude.

Notre propos ne consiste en aucun cas en une évaluation du dispositif qui a été mis en place en matière de protection de l'enfance mais entend proposer une réflexion documentée et validée (par l'examen de tout un ensemble de sources orales et écrites) sur ce phénomène. Autrement dit, il ne s'agissait pas pour nous, lors des divers entretiens que nous avons pu effectuer avec différents acteurs concernés de près ou de loin par les affaires de maltraitance, d'évaluer s'ils en faisaient « assez » ou « pas assez » par rapport à ce phénomène, si le dépistage était encore « lacunaire » ou les mailles du filet suffisamment fines.

Si nous pouvons admettre que certains psychologues, médecins, infirmières ont raison d'une façon générale lorsqu'ils disent que certains enfants vivent dans des familles fragilisées en grande souffrance dont les comportements peuvent porter atteinte à la santé et à l'intégrité de leur progéniture, nous devons aussi nous souvenir qu'il n'y a pas si longtemps, ces situations dites de « maltraitance » ou de « négligence » n'étaient, sinon pas perçues, tout au moins pas décryptées en ces termes[6]. *Plutôt que d'emblée se féliciter de ces changements d'appréciation et de qualification* et du mode de prise en charge institutionnelle mis en œuvre (qui semblent se placer, d'avance, du côté du « progrès » et de l'« évolution des mœurs », perspective au bénéfice d'une crédibilité éthico-morale incontestable), *il revient davantage pour nous - en tant que sociologue - de s'interroger sur le changement de regard et d'appréciation collective et des pratiques institutionnelles qu'il inspire.*

Face à un intolérable alimenté par les discours tenus par le débat public et qui déforment - comme nous chercherons à le mettre en évidence par la suite - largement la réalité et induisent des analyses erronées, doit-on se censurer ? Il apparaît au contraire essentiel ne pas s'en tenir

[4] Cf. PV no1 et no2, des séances du 21 juin et 15 novembre 2004, avec la sous-commission « Mandat Office de la Jeunesse » de la commission de contrôle de gestion du Grand conseil.

[5] Cf. CEPP (décembre 2004), *Évaluation du dispositif de protection des enfants victimes de maltraitance*. Sur mandat de la commission de contrôle de gestion du Grand Conseil, Genève.

[6] Selon la direction du Service du tuteur général, la catégorie de maltraitance aurait pris la place de celle de « violence familiale » en cours durant les années 1980.

à une posture commode de dénonciation indignée et de mener l'enquête pour contribuer à la compréhension de la société contemporaine, quitte à écorner certains aspects du consensus moral[7] qui s'est formé depuis quelques années autour de la question de la « lutte contre la maltraitance ».

En effet, il nous est apparu, après douze mois de recherche, l'écoute attentive de nombreux témoignages d'acteurs[8] de terrain et la consultation de trente-quatre dossiers (cf. annexes) enrichis des enseignements tirés d'un état des savoirs international (cf. bibliographie scientifique), que *plus on prenait la peine* et se donnait les moyens *de prendre au sérieux cette réalité* (soucieux de mieux comprendre le champ sémantique de la notion de maltraitance, d'examiner de près les symptômes qui éveillent le soupçon des acteurs concernés par le dépistage des situations, l'identification des actes incriminés et le contenu des pratiques d'intervention qui y font suite, de comprendre les malaises vécus par les acteurs professionnels impliqués dans la prise en charge du phénomène), *plus cette réalité nous apparaissait beaucoup plus complexe et contradictoire qu'elle n'y paraissait à première vue*…

A l'encontre d'une vision de la science qui dirait immanquablement la vérité et réduirait progressivement la part de l'inconnu, il faut penser l'activité de connaissance davantage comme contribuant à *multiplier les éclairages*, à débusquer les zones d'incertitudes et à *poser de nouvelles questions*. Aussi cette enquête ne prétend-elle aucunement établir une analyse sociologique globale de l'état de la protection publique de l'enfance et de ses dynamiques de transformation. Ce serait vouloir tout dire, alors que, comme on va le voir, les bornes même du problème de « maltraitance » sont mouvantes et ce serait sacrifier naïvement à une vision positiviste de la connaissance, quand cette dernière est caractérisée surtout par des ambivalences. Pas plus qu'elle ne fait donc l'état du dispositif de régulation du rapport à l'enfance la présente recherche ne constitue un bilan. Elle n'entend aucunement évaluer mais bien davantage inviter à la réflexion, proposer diverses pistes de questionnement.

C'est pour cela que la notion de maltraitance et les faits sociaux qu'elle désigne avaient pour nous le statut épistémologique d'un révélateur sociologique pertinent du rapport social à l'enfance dans la société genevoise contemporaine.

Ce révélateur ou indicateur devait permettre d'appréhender une réalité sociale d'une complexité écrasante à partir d'un point de convergences de tout un ensemble de dispositifs et de pratiques institutionnels permettant d'identifier : - les traits essentiels de la représentation collective de l'enfant, de son rôle et de ses droits, les devoirs et les responsabilités de ses parents et leurs limites ; - la reconfiguration des relations entres les sphères privées et publiques qui se jouent entre la famille, l'enfant et l'État.

La question de maltraitance s'offre comme un laboratoire sociologique, à l'intérieur duquel bon nombre de questions concernant le fonctionnement de nos sociétés contemporaines et leurs transformations en cours peuvent être posées de façon bien ciblée comme sous un verre

[7] Au point que ce rapport aurait pu avoir pour sous-titre « Étude d'une panique morale », cf. Goode, Ben-Yehda (1994).

[8] L'emploi du masculin relève ici d'une convention. On précisera ici que le lecteur doit l'entendre également au féminin surtout dans un domaine où l'on sait que le taux de féminisation des professionnels engagés dans la régulation institutionnelle de l'enfance est relativement conséquent…

grossissant. Prendre la question dite de « maltraitance », question qui malgré son caractère tout récent s'impose avec une force morale et une évidence politique exceptionnelle, comme « exemplaire » pour une approche du rapport social à l'enfance (et à la division des droits, des devoirs et des responsabilités entre la famille et l'État) permet d'observer de près l'émergence d'une nouvelle réalité sociale et politique encore - faute de concepts aptes à la saisir - vague et balbutiante.

Au lieu de partir d'une définition « objectiviste » ou « positiviste » de maltraitance, nous avons fait le choix de suivre un processus de construction sociale d'un nouvel ordre normatif en train de se faire sous nos yeux (à travers la réaction institutionnelle engagée face au phénomène) en s'interrogeant pourquoi une société telle que la nôtre choisit, à un moment historique spécifique, un événement appelé depuis peu « maltraitance » pour en faire le symbole parfait de tout ce qui lui paraît intolérable et d'organiser autour de la figure emblématique de l'enfant à protéger un dispositif institutionnel complexe de régulation des rapports familiaux d'un côté, et de l'ordre social de l'autre.

Autrement dit, l'approche à laquelle nous souscrivons dans le cadre de ce travail part du principe suivant. La maltraitance en tant que fait social n'existe qu'à partir du moment où ce phénomène est repéré institutionnellement. C'est à travers le regard institutionnel et la rencontre qui s'établit au guichet entre certaines familles et le dispositif de protection de l'enfance que nous aimerions questionner les transformations du rapport social à l'enfance dans le canton de Genève depuis 1990. Cette réalité renvoie à un phénomène *né certes de faits, mais de faits qui ne sont vus qu'à travers les réactions sociales*[9] qu'ils provoquent, les sentiments qu'ils génèrent, les appropriations politiques dont ils font l'objet, les usages qu'ils suscitent. Ce qui devrait nous conduire à nous demander en permanence : - qui parle de « maltraitance » ? C'est-à-dire tout d'abord à quelle période historique en parle-t-on ? A partir de quels symptômes (traces de coups, vêtements, absentéisme scolaire, sévices sexuels) ; et pourquoi ?

Prétendre aborder les questions de maltraitance envers les enfants dans la perspective que nous avons choisi d'adopter ici suppose, on l'aura compris, un exercice délicat consistant à s'intéresser à un objet sans le prendre pour argent comptant, mais sans, non plus, laisser croire qu'il s'appuie sur aucune réalité. En effet, il ne s'agit en aucun cas de nier l'existence de faits (baffes, manque de suivi alimentaire, manque d'entretien vestimentaire, sévices sexuels), qui sont susceptibles de provoquer des souffrances chez l'enfant. Cependant, comme on le sait, ces mêmes actes peuvent faire l'objet de réactions institutionnelles différentes suivant l'état des mœurs qui les considérera soit comme intolérables, inacceptables ou non. C'est bien sous l'angle de la définition du problème de maltraitance et de la régulation institutionnelle qui lui est associée que nous avons choisi d'aborder ce sujet. Il nous faut donc reconnaître que certains enfants puissent être effectivement objets de traitements qui les font souffrir, tout en étant attentif aux conséquences engendrées par l'émergence d'une sensibilité publique récente à l'égard de ce phénomène.

[9] Nous souscrivons ici à une perspective constructiviste et relationnelle de la réalité sociale. Cf. Berger et Luckmann (1986) sur « la construction sociale de la réalité », ainsi que l'approche proposée par Becker (1985), dans son fameux ouvrage « Outsiders » : le déviant ne possède pas substantiellement la caractéristique déviante. Sa déviance n'est pas une qualité de l'acte commis, mais plutôt une conséquence de l'application, par les autres, de normes et de sanctions à un « transgresseur ».

Mais un tel plaidoyer en faveur d'un regard distancié et réflexif - soucieux de restituer pleinement la complexité des réalités sociales - par rapport à un objet hautement sensible risque de s'avérer bien impuissant face au danger indéniable d'une récupération politique et idéologique des messages apportés par notre rapport de recherche.

La réception de ce travail par les membres des différentes composantes politiques du Grand Conseil avec des modes de lecture sélectifs et des réinterprétations arrangeantes que l'on pourra y rencontrer sera pour nous, les sociologues chargés de cette recherche, une sorte de test ultime de nos hypothèses de départ selon lesquelles le consensus moral apparemment au-dessus de tout soupçon, autour de la question de la maltraitance, cache en vérité des enjeux politiques et sociaux complexes et controversés et se prête donc particulièrement bien comme révélateur sociologique des temps qui courent.

1.3. Mode d'emploi de lecture

Nous avons opté pour une stratégie d'écriture qui se veut fluide et digeste. Le texte qui se déroule page après page se donne à lire sans aucune référence théorique, bibliographique, ni citation, ou jargon purement sociologique. Au contraire, il est écrit dans un style accessible à tout un chacun, ceci dans le but de ne pas fatiguer ni lasser le lecteur non initié au domaine de la sociologie.

Il est cependant possible de lire le présent rapport de trois manières différentes :

Pour celles et ceux qui aimeraient avoir un survol des principales thèses développées et un condensé des conclusions auxquelles nous sommes arrivés, il est possible de ne lire que la partie « *Principales thèses développées dans ce rapport* » (cf. 1.4.). Cette lecture très sélective a l'avantage de donner un bref aperçu du contenu du présent rapport. Elle permet au lecteur de pouvoir ensuite approfondir certains aspects plus précis, en se référant à la table des matières.

Une seconde lecture plus approfondie de l'ensemble des parties du texte permet au lecteur de prendre connaissance de la totalité des réflexions que le présent travail a suscitées. Cette lecture beaucoup plus documentée permet au lecteur de comprendre dans le détail le cheminement de notre réflexion.

Un troisième niveau de lecture est possible : il s'agit alors de lire non seulement l'ensemble du texte, mais également de se référer aux notes qui se situent en bas de page. Ces notes ont été écrites pour faire comprendre au lecteur que les réflexions proposées ici, commentaires évoqués dans le texte, se réfèrent à toute une tradition de recherche sociologique et ne sont pas issues de la seule imagination des chercheurs. Le lecteur y trouvera des précisions, des réflexions issues de sociologues de divers domaines et pas seulement ayant évoqué la question de la maltraitance. La plupart des auteurs que nous citons n'ont jamais travaillé sur la question de la maltraitance, mais leur réflexion heuristiquement féconde nous a servi à mieux appréhender une thématique difficile à cerner et faussement évidente[10]. La prise en compte

[10] Nous aimerions ici citer quelques ouvrages centraux dont nous nous sommes inspirés soit par rapport à leur approche théorique originale, soit par la thématique qu'ils traitaient. Il existe quelques ouvrages sociologiques sur la question de la « maltraitance » qui nous ont guidés, et plus spécialement sur la construction du problème de maltraitance : **Hacking** (2001) ; sur le processus de construction du signalement chez les assistantes sociales **Serre** (2001) et **Serre** (2004). En ce qui concerne les références théoriques par rapport aux rapports de domination entre classes sociales, nous avons emprunté à l'approche de **Bourdieu** de nombreux concepts comme

par le lecteur de ces notes lui permet de pouvoir ensuite par lui-même se référer à un auteur précis et à approfondir son raisonnement sociologique.

1.4. Principales thèses développées dans ce rapport

Voici les conclusions essentielles de la recherche ici présentées sous forme de thèses qui, ensuite, vont se trouver reprises de façon plus exhaustive dans le rapport :

1. Selon les indicateurs statistiques les plus officiels disponibles, le phénomène de maltraitance aurait connu sur le territoire de l'État de Genève depuis le début des années 1990 une constante et forte augmentation dépassant de loin le niveau repéré dans d'autres cantons suisses. A juste titre, cette réalité chiffrée est source d'un fort malaise, sinon d'un sentiment d'insécurité et de crise se manifestant à travers les différents modes d'expression de l'opinion publique et des débats politiques autour d'une amélioration de la protection des enfants contre de tels abus.
2. L'objectivité apparente des chiffres couramment utilisés dans les débats autour de cette question de société, selon lesquels on aurait affaire à un problème de plus en plus répandu, fait oublier que ces *« données ne sont pas tout simplement données mais construites »*[11] et que les variations dans le temps peuvent renvoyer à des sources bien différentes, tels que des changements réels au niveau des pratiques familiales et du traitement des enfants, des formes de dépistage et de contrôle de plus en efficaces, des définitions divergentes données à la « maltraitance » et une sensibilité publique accentuée face à des actes représentés comme banals auparavant et qualifiés de traitements intolérables ensuite.
3. Les connaissances de la question visée que nous avons pu obtenir durant notre travail de terrain, grâce à une multitude de sources, nous donnent à penser que ce changement reflété par les statistiques officielles nous renvoie principalement à des changements intervenus sur le plan de la sensibilité publique, d'une définition plus extensive de la maltraitance, d'un élargissement de la sphère des pratiques jugées intolérables et allant de pair avec cette évolution des mentalités ; un renforcement notable des formes de dépistage et de dénonciation des pratiques visées par cette représentation normative de plus en plus capillaire et exigeante des pratiques familiales « normales ».
4. Les représentations publiquement véhiculées du phénomène de maltraitance offrent, grâce à un usage souvent simpliste et non réflexif des données statistiques disponibles, une image grossie et dramatique d'une réalité qui, vue de près, s'avère être nettement

---

celui de catégorie d'entendement professoral, le jugement social, la distinction (1979, 1989). Sur la question des pratiques éducatives en milieu populaire, il nous faut citer les textes de **Verret** (1990), **Thin** (1998) **Hoggart** (1970) ou **Schwartz** (1990). Il est impossible d'oublier deux grands classiques concernant des approches théoriques plus globales ; à savoir le processus de civilisation des mœurs avec **Elias** (1973/1975), l'introduction du regard de l'État dans la famille avec **Donzelot** (1977) et de la normalisation des pratiques perçues comme intolérables comme la sexualité **Foucault** (1963). Pour la question des régulations politiques de la famille, voir notamment **Martin** (2004) et **Commaille et Villac** (2002). Les perspectives macro-sociologiques qui concernent le nouvel esprit du capitalisme, **Boltanski et Chiapello** (1999), la moralisation de la question sociale **Castel** (2003) ou **Murard** (2003). Finalement, pour mieux comprendre comment se construisent de nouvelles figures de l'intolérable, l'ouvrage de **Fassin** (2005) nous a paru d'un grand intérêt.

[11] Durkheim (1988).

plus modérée et nuancée. Par-là, le discours politique risque de nourrir encore une tendance d'ores et déjà très forte de la part des médias de faire de cette question une source de « faits divers » spectaculaires.

5. Paradoxalement ou pas, l'augmentation constante des cas de maltraitances sur le territoire de l'État de Genève accompagne donc un processus de renforcement constant des moyens et des pratiques de protection contre cette déviance, ce qui donne à penser que l'efficacité augmentée des dispositifs de protection produit essentiellement des conséquences au niveau d'un élargissement de son champ de vision et d'intervention.

6. Autre particularité non moins paradoxale : si le canton de Genève dispose indéniablement d'un des systèmes de protection publique de l'enfance les plus ambitieux et systématiques, tant sur le plan des investissements collectifs que sur celui de la programmatique politique, tout donne donc à penser que le sentiment d'insécurité ou de malaise face à l'enfance en risque ou en danger s'y avère nettement plus virulent qu'ailleurs. Il semble donc permis d'avancer que plus de protection sociale et juridique ne veut guère automatiquement dire plus de sentiment de sécurité. Au contraire : il semble qu'un haut niveau de problématisation, de vigilance institutionnelle et de scandalisation publique de la question dite de « maltraitance » s'accompagne d'une baisse du seuil de tolérance et d'une plus grande réceptivité pour les faits relevant de ce domaine[12]. Ceci ne manque pas de nous rappeler un paradoxe soulevé par des recherches en matière de sentiment d'insécurité face à la délinquance qui montrent que le sentiment d'insécurité varie souvent en proportion inverse avec la probabilité statistique d'être un jour réellement victime d'un tel fait.

7. L'évolution du rapport social à la maltraitance semble non seulement concerner le côté quantitatif du phénomène, mais tout autant la signification du mot, son rayonnement sémantique et le caractère des faits assimilés sous cette étiquette. L'élargissement constant du champ sémantique du mot maltraitance fait que des formes de vie et de comportements familiaux représentés auparavant comme faisant partie de la vie intime et des affaires de famille plus ou moins banales se trouvent tout à coup sur l'agenda politique et deviennent de plus en plus une affaire d'État. Dans le dépistage des phénomènes de « maltraitance », les choses de la vie de famille les plus anodines deviennent « publiques » en tant qu'indicateurs potentiels de déviances morales et d'anomalies comportementales.

8. L'évolution du phénomène de la maltraitance des dernières décennies donne à penser que le sentiment d'insécurité face à ce risque ne pourra pas être combattu par une stratégie de renforcement des formes de contrôle, de dépistage et d'efficacité en matière de dénonciation juridique. Aussi évidente qu'une telle stratégie de prévention et de poursuite puisse paraître à première vue, elle produit en même temps des effets non voulus, non planifiés et parfois pervers en créant une sorte de spirale de dépistage et de dénonciation de plus en plus capillaire allant de pair avec une dramatisation et une culpabilisation de pratiques de plus en plus éloignées de l'esprit des lois qui se

[12] Ce paradoxe a été mis en évidence par rapport au système de protection sociale par Castel (2003).

trouve à l'origine des modes d'intervention en faveur de la protection de l'enfance actuelle.

9. Étant donné que le champ sémantique de la notion de maltraitance se trouve être l'enjeu d'un élargissement rapide et d'un usage quelque peu inflationniste, il semble sage de retourner à une politique plus rigoureuse et circonscrite, et réserver ce concept à la qualification d'actes mettant en danger manifeste la santé physique et/ou psychique d'un enfant en évitant de l'appliquer comme un concept passe-partout et attrape-tout face à des pratiques quotidiennes de la vie familiale souvent anodines.

10. S'il va de soi que les instances en charge de la protection des mineurs doivent montrer une intransigeance clairement affichée face à tout acte de violence manifeste de ce type, toute autre pratique familiale se situant hors des normes caractéristiques de la « normalité » de la culture familiale *main stream* de nos civilisations industrielles avancées devrait donner lieu à une attitude plus retenue, quoique vigilante, en évitant les pièges des positions extrêmes du laisser faire faussement libéral d'un côté et d'une « police des familles » omniprésente de l'autre.

11. Tout diagnostic sérieux et fondé sur des problèmes rencontrés par les familles contemporaines dans l'exercice de leurs fonctions éducatives ne pourra faire l'économie du constat que le métier de parent s'avère de plus en plus difficile : pris au piège entre des normes contradictoires (avoir de l'autorité sans être autoritaire ; faire respecter les normes sans sanctionner les transgressions, négocier au lieu de commander dans l'interaction avec des enfants qui n'ont pas toujours l'âge de raison, etc.), des accusations et des culpabilisations diverses (être trop laxiste ou trop autoritaire, trop envahissant ou trop individualiste, etc.), les parents contemporains sont souvent débordés et dépassés par un contexte de socialisation de plus en plus complexe et exigeant. Se trouvant eux-mêmes bien souvent en détresse et nécessitant un soutien matériel et/ou moral, surtout lorsqu'ils appartiennent à des milieux socioculturels défavorisés, ils se trouvent les pieds au mur quand le monde social leur fait le bilan de leurs défaillances et de leurs fautes en matière de responsabilité parentale.

12. L'analyse sociologique du phénomène de maltraitance peut faire comprendre que la question morale et pénale visée par cette notion connaît encore une autre face nettement moins discutée et reconnue, à savoir une dimension sociale. Même si tout un chacun s'accordera à reconnaître que ce phénomène peut toucher des familles de toutes conditions sociales et de tout milieu socioculturel, faire abstraction de la probabilité très inégale de rencontrer de tels faits dans les familles de différentes couches sociales et de différents horizons ethniques représenterait une hypocrisie irresponsable et un conformisme trop facile face aux normes du *politically correct*.

13. Reconnaître la dimension sociale souvent ignorée ou refoulée de la question de la « maltraitance » ou mieux encore comprendre que ce problème peut être appréhendé en bonne partie comme une version contemporaine de la question de l'enfance en danger naissante à la fin du 19^{e} siècle dans les sociétés industrialisées, nous semble en même temps essentiel pour une prise de conscience politique adéquate. Elle permettrait de remplacer une stratégie de dénonciation morale et de pénalisation de comportements jugés comme « déviants » à partir d'un point de vue normatif

particulier caractéristique des couches moyennes en tant qu'avant-gardes d'un nouvel ethos éducatif par une compréhension des conditions sociales, économiques et culturelles favorisant de tels comportements familiaux. Il va sans dire que « comprendre » ne voudrait en rien insinuer de vouloir « excuser » ou « tolérer » de tels actes, mais offrirait des possibilités d'intervention autres que la dénonciation et la poursuite juridique immédiate.

14. Comprendre que ce sont souvent des familles en détresse, elles-mêmes vulnérables et précaires, victimes de souffrances sociales multiples, qui deviennent des lieux de misère pour tous leurs membres et les enfants en particulier. Tout donne à penser que la façon la plus efficace et « durable » (pour appliquer ce mot à la mode à cette question d'écologie sociale) de lutter contre la souffrance et la vulnérabilité des enfants passe non pas par une lutte contre les familles dites « maltraitantes » mais par celle contre la précarité et la pauvreté des familles, tandis qu'une pénalisation des comportements déviants ne représente bien souvent qu'une lutte contre des symptômes, dont les causes ne sont guère prises en considération. Tout donne à penser que la meilleure façon d'améliorer les conditions de vie des enfants souffrant de leurs contextes de socialisation familiaux est d'améliorer les conditions d'existence des familles concernées. Ceci dit, il faut, en même temps, éviter de faire d'un tel diagnostic des conditions sociales d'émergence des phénomènes de maltraitance une sorte d'excuse passe-partout et facile faisant oublier la part de responsabilité morale incombant aux auteurs d'actes de maltraitance et de tomber donc d'un extrême à l'autre.

15. Thématiser publiquement la dimension sociale du phénomène de maltraitance et développer des dispositifs d'encadrement et de soutien aux familles en difficulté sous formes d'institutions faciles d'accès (à proximité et à seuils faibles) permettrait aux parents, face à leurs problèmes matériels ou éducatifs, de chercher un soutien avant que le cercle vicieux d'une descente aux enfers soit définitivement déclenché.

16. Face aux réalités sociales complexes et multiformes cachées derrière la notion de « maltraitance », les instances politiques responsables auraient tout intérêt à éviter le piège d'afficher une vision moralisatrice facile et réductionniste et de tenir compte publiquement des enjeux fondamentalement ambivalents, sinon contradictoires caractéristiques de ce terrain d'intervention sociale.

17. S'offrir les moyens de mieux comprendre les difficultés énormes rencontrées de nos jours par des parents, face à des contraintes normatives souvent contradictoires et difficiles à gérer, représenterait certainement une contribution valable à une rationalisation du rapport social à la maltraitance et à la misère des enfants. Comprendre, au moins un peu pourquoi ces parents font ce qu'ils font de telle manière et pas sous une autre forme, comprendre la signification de leurs actes ou les conditions de détresse les faisant « perdre la tête » et l'autocontrôle constituerait en même temps une meilleure base pour la compréhension des difficultés de jugement et de décision rencontrées quotidiennement par les acteurs professionnels des institutions chargées de la mise en pratique de la protection des mineurs.

18. Ceux-ci, en contact direct avec les enfants « en risque » et leurs familles « à risque », connaissent bien souvent les conditions d'existence difficiles et les crises vécues par

ces dernières, ce qui leur donne un regard sur ces réalités plus nuancé que les images stéréotypes noir-blanc véhiculées par les médias. Mais en général, les services en charge de la protection des mineurs sont démunis en matière de soutien matériel et de protection sociale pour venir en aide aux familles concernées. Au lieu de pouvoir développer une démarche englobante face aux problèmes collectifs de ces familles cibles, les acteurs professionnels se trouvent souvent contraints d'isoler la question de la vulnérabilité de l'enfant de celle de son contexte familial et de la traiter de façon isolée.

19. Rendre publiquement visible et reconnaissable (dans tous les sens du mot) le travail toujours délicat, précaire et risqué de ces acteurs au premier rang d'un « terrain miné », reconnaître un travail professionnel d'une haute responsabilité, mais trop souvent ingrat et exposé aux attaques polémiques des médias qui, selon la conjoncture, visent le manque d'efficacité de l'action publique ou au contraire son coût jugé exagéré : voilà ce qui semblerait être une contribution essentielle à une gestion politique responsable et réflexive d'une problématique complexe.

20. En même temps, il semblerait utile d'entamer une réflexion collective, impliquant toutes les instances publiques et leurs acteurs engagés dans la gestion de cette problématique quant aux principes rationnels et appropriés de la division du travail de protection des mineurs entre les différents types d'institutions et leurs logiques d'interventions respectives. Dit de façon plus concrète, il semblerait urgent de parvenir à un rapport vigilant et nuancé face à la tendance très nette et forte d'une judiciarisation croissante des modes d'intervention et de régulation de la question de la « maltraitance ». Le mot d'ordre en vigueur depuis un moment, à savoir « N'hésitez pas : dénoncez ! Voyons ensuite. », semble s'accompagner d'effets sociaux non planifiés, non voulus et souvent peu désirables.

21. Dans la pratique quotidienne vécue par les acteurs institutionnels et leurs « clients », les familles concernées, cette judiciarisation est souvent source d'un malaise considérable. Les acteurs qui, au « guichet » de leurs institutions respectives, rencontrent les familles soupçonnées d'être « maltraitantes » y rencontrent des situations complexes et compliquées, nécessitant des approches à la hauteur de la complexité des situations de vie et des stratégies d'action modérées, évitant de brûler des étapes et de passer à un niveau supérieur du conflit, créant des faits accomplis difficiles à gérer ultérieurement, sinon irréversibles tel que le placement d'un enfant hors de sa famille d'origine.

22. La judiciarisation croissante des modes de régulation de la maltraitance est non seulement source d'un malaise du côté des acteurs institutionnels, mais se retraduit en même temps par un manque de protection juridique des familles visées qui se trouvent souvent dans des situations traumatisantes. Marquées elles-mêmes bien souvent par un niveau de vulnérabilité et de précarité considérable, dotées d'un niveau de ressources linguistiques et de compétences culturelles en dessous de la moyenne et donc mal armées pour se défendre par rapport à des interventions dans le contexte même de leur vie intime, ces familles se trouvent souvent dans une situation d'impuissance face à des rouages institutionnels à dimensions kafkaïennes.

23. Pour réduire un sentiment d'être exposé sans défense à une raison d'État abusive et arbitraire, il semblerait indiqué d'offrir aux familles soupçonnées ou dénoncées de « maltraitance » une instance de conseil et de défense, sorte de médiateurs et de médiatrices à qui elles pourraient s'adresser pour mieux connaître leurs droits et pour mieux comprendre ce qui leur arrive.

24. Étant donné que la gestion des situations familiales d'une diversité et d'une complexité inouïe nécessite une évaluation approfondie et systématique au « cas par cas » et un encadrement hautement personnalisé et individualisé « fait sur mesure », il semblerait en même temps conseillé d'éviter de tomber dans le piège d'une volonté de standardisation des pratiques de dépistage et d'intervention (utilisation de grilles d'évaluation à base d'indicateurs types) qui contrediraient fondamentalement le type de diagnostic à fournir par les acteurs, basé sur leur « feeling » et une compétence personnelle d'analyse et d'interprétation des signes, nourrie par de longues années d'expérience professionnelle et une connaissance précise du terrain.

25. Il semblerait donc conseillé de garder en vigueur la logique subsidiaire traditionnellement caractéristique de ce champ d'intervention, selon laquelle les acteurs les plus proches des situations familiales concernées, qui les rencontrent au « guichet » ou chez elles, sur place, ont à jouer un rôle prioritaire par rapport aux niveaux supérieurs de la hiérarchie institutionnelle et suite à laquelle l'encadrement « rapproché » de la part des spécialistes du sociosanitaire doit d'abord jouir de marges d'action et de décision suffisamment larges et autonomes pour pouvoir parvenir à une évaluation sérieuse de la situation, suite à laquelle la décision de poursuivre l'affaire sur le niveau des démarches juridiques doit être prise, même s'il va de soi que des signes de risques graves doivent forcément donner lieu à des interventions immédiates à ce niveau-là.

26. Puis, sur le niveau de l'école et de ses rapports avec les parents des enfants scolarisés, il semblerait important d'éviter que la relation ambivalente que les familles des milieux modestes, en général, et des familles d'origine étrangère, en particulier, entretiennent avec une institution souvent mal connue et quelque peu intimidante ne soit pas encore renforcée par l'image repoussoir d'une « police des familles », se servant de l'enfant comme d'une sorte d'otage pour ouvrir grandement les portes sur la vie privée et intime des familles soupçonnées de mauvaises pratiques.

27. Dans les débats publics autour de nombreux problèmes sociaux contemporains, de la violence urbaine aux incivilités, de l'échec scolaire à la toxicomanie, de la délinquance juvénile aux jeunes chômeurs jugés « inemployables », la famille se trouve régulièrement sur le banc des accusés. Jugée d'être trop laxiste, trop permissive et trop tolérante ou au contraire trop rigide, autoritaire, l'éducation familiale semble être pour bon nombre de commentateurs la source même d'une « crise » du vivre ensemble et d'un malaise social bien répandu. L'opinion publique semble donc reprocher (dans le cas de la délinquance juvénile) aux familles de se conformer aux normes de plus en plus impératives, en lui demandant de renoncer à toute forme de pouvoir et de force en s'alignant sur l'idéal d'une culture familiale pacifique, égalitariste et négationniste. En même temps, elle incrimine celle-ci d'être trop autoritaire, lorsque pèse sur elle le soupçon de maltraitance. La famille se doit de gérer la demande paradoxale : « Ayez de l'autorité sans être autoritaire ! »

28. L'institution familiale, elle-même marquée par un processus poussé d'individualisation des attitudes et des comportements en son sein et soumise à des forces centrifuges devient par-là la cible de critiques multiples l'accusant d'être à la source des évolutions dont elle est en même temps victime elle-même. Stigmatiser la famille, devenue elle-même très précaire et vulnérable, de tous les maux de notre civilisation capitaliste avancée semble être une très mauvaise voie pour une prise de conscience collective face aux transformations culturelles profondes en cours.

29. Le rapport social à la maltraitance dans l'État de Genève des 15 dernières années, analysé dans ce rapport de recherche, se donne comme un excellent *révélateur* sociologique de ces changements sociaux en cours et nous met face à face avec tout un ensemble de développements contradictoires qui deviennent particulièrement tangibles et visibles dans le contexte de la vie de famille. C'est à la famille que l'on demande d'offrir aux individus de plus en plus individualisés des conditions d'épanouissement subjectif optimales et de leur transmettre en même temps les valeurs morales et un sens civique stables, donc la soumission à des normes qui établissent des limites à leur liberté et leur hédonisme individuels. C'est beaucoup demander là, et il semble que les inégalités des conditions de vie des différentes catégories sociales toujours très marquées se retraduisent par de considérables inégalités dans la capacité et les compétences permettant une réalisation plus au moins réussie de cet idéal éducatif si exigeant.

30. Derrière la notion de maltraitance, dont le champ sémantique s'est, comme nous avons pu le voir, de plus en plus élargi, se dessine d'ores et déjà une nouvelle norme éducative, offrant à ce modèle normatif la pertinence conceptuelle qui lui fait encore défaut : la notion de « bientraitance ».

31. Selon ce modèle éducatif et familial émergent, il ne suffit guère de ne pas traiter « mal » ses enfants pour être de « bons » parents, il s'agit d'aller bien au-delà de ce nouveau degré zéro et d'exiger de tout parent de faire de son mieux pour le meilleur de son enfant. Ne pas faire assez bien devient faire mal, ne pas être à la hauteur de ces normes est jugé comme étant en dessous du niveau requis. Le « métier de parent » semble devenir de plus en plus dur à apprendre et à exercer. Devenir parent n'exige pas (encore ?) de diplôme ni de permis de conduire une famille, mais des sanctions graves attendent tout un chacun transgressant les règles de bonne conduite.

32. Des inégalités sociales bien anciennes en matière de ressources matérielles et culturelles semblent, en même temps, créer de nouveaux clivages entre ceux qui disposent des savoirs et du savoir-faire légitimes en éducation et ceux qui n'en disposent pas suffisamment ou ne trouvent pas les conditions de vie pratiques leur permettant de les pratiquer. Le critère de « bientraitance » risque par-là de refléter une forme de *distinction sociale* retraduite en *distinction morale*.

33. La sociologie ne peut, comme soulignait déjà Max Weber[13], enseigner à la politique ce qu'elle devrait faire, mais uniquement ce qu'elle pourrait faire ou, à la limite, ce qu'elle voudrait faire sous telles ou telles autres conditions contextuelles. C'est aux décideurs politiques de faire des choix normatifs toujours difficiles et controversés, mais il semble important de les faire en bonne connaissance de toute la complexité des réalités sociales impliquées.

[13] Weber (1963).

2. Introduction : la maltraitance envers les enfants - entre consensus moral, fausses évidences et enjeux sociaux ignorés

Comme nous venons de le dire, la maltraitance envers les enfants représente - dans la société contemporaine - une réalité beaucoup plus contradictoire et ambivalente qu'elle n'y paraît à première vue. Cause morale indiscutable, phénomène présenté statistiquement comme en constante augmentation, la maltraitance apparaît, par contre, au niveau des pratiques de dépistage et des décisions d'intervention comme une nébuleuse. C'est essentiellement cette ambivalence que l'on a tenté de questionner dans l'enquête que nous présentons ici et qui constitue le point de départ de celle-ci…

2.1. Entre l'évidence (apparente) de la cause morale et de la mesure statistique…

Maltraitance : le mot suffit à convoquer une succession d'horreurs que, depuis quelques années, les médias présentent régulièrement à travers l'exposition des cas les plus extrêmes et sordides : enfants violentés à mort, abusés sexuellement, ou forcés de travailler, plus rarement ayant subi une mauvaise éducation ; affaires de pédophilie, d'infanticides, ou de négligence grave. La représentation médiatique de la maltraitance se déploie dans le registre du sensationnalisme, de l'exhibition, de l'impudeur. Les actes sont dépeints comme « abjects », « choquants », provoqués par des « assauts déviants », d'auteurs considérés comme « pervers », des « prédateurs sexuels récidivistes », « psychopathes » ou des parents « négligents »[14]. L'évocation de ces faits suffit à établir un consensus moral et à provoquer une indignation et une condamnation immédiates[15]. Derrière la figure emblématique de l'enfant dont le corps subit des sévices, des supplices ou des négligences lourdes, se donne à voir un nouveau sentiment collectif : l'enfance est perçue comme en danger potentiel. La société s'inquiète pour les enfants. Un climat de soupçon s'installe, sans être jamais explicité, il en reste qu'il est bien présent : une sorte de pensée insidieuse, l'amour des gosses lié aux fonctions de parents et d'éducateurs pourrait bien cacher des désirs louches inavoués, des manœuvres de séduction, des perversions ; se faire obéir de ses enfants par voie autoritaire

[14] Termes rapportés dans la presse genevoise, cf. notamment *Le Matin* [« Il égorge son fils de 3 ans et tente de se suicider » (15 oct. 2004) ; « Deux enfants au bordel » (10 nov. 2004)], la *Tribune de Genève* [« Une fillette dans un taudis. Une grand-mère inquiète alerte les autorités » (8 oct. 2004) ; « Mère condamnée pour avoir mal éduqué son fils » (23 oct. 2004) ; « Le couple suisse de pervers sexagénaires s'est volatilisé » (4 avril 2005), « Procès Jackson : Le jury va entendre les détails d'accusations anciennes » (4 avril 2005)] ou encore *Le Courrier* [« Bébé secoué : 5 mois de prison avec sursis » (8 oct. 2004)].

[15] Les sentiments d'indignation par rapport aux actes « maltraitants » et d'inquiétudes collectives envers l'enfant ont amené Gavarini (2001) à parler de véritable « passion de l'enfant » dans l'un de ses ouvrages sociologiques.

manifesterait une pulsion de domination. Il semblerait qu'aujourd'hui tout adulte éducateur soit renvoyé à une position de pédophile potentiel, ou de maltraitant potentiel.

Ensuite, la maltraitance est, en effet, un phénomène largement documenté statistiquement. Il renvoie à une *réalité chiffrée*. Un certain nombre d'actes sont comptés et répertoriés en quatre catégories de maltraitance : physique, psychologique, négligence, abus sexuels. De par l'autorité conférée à la statistique et à sa capacité à rendre visible les « problèmes sociaux »[16], la maltraitance trouve une consistance, une objectivité indéniable derrière le dénombrement des cas. Nombreux sont les rapports, déclarations, les statistiques qui évoquent et s'attèlent à illustrer l'importance de l'augmentation des phénomènes. Ce point est central. Il constitue l'origine même du mandat qui nous a été conféré par les autorités politiques genevoises. C'est bien, en effet, l'augmentation des signalements en matière de maltraitance à Genève entre les années 1990 et le début des années 2000, inséparable de la forte médiatisation de ce phénomène dans la presse, qui constitue sans nul doute le point de départ de notre mandat[17].

2.2. …et les ambivalences des pratiques de dépistage et d'intervention

Parallèlement, et c'est là que l'évidence première s'ébranle, lorsqu'on se rapporte au point de vue des acteurs concernés par le dépistage de cette réalité, on se rend compte que l'idéal au-dessus de tout soupçon sur lequel s'appuie la réaction sociale face à la maltraitance mais aussi l'objectivité apparente dont semble être porteuse cette réalité (via l'importance de la production statistique qui a cours dans ce domaine et qui dénote une nette augmentation de ce phénomène), sont quelque peu mis en question. Le recueil du point de vue des acteurs de terrain nous a appris que la maltraitance apparaissait bien davantage comme une *nébuleuse*. Les acteurs concernés en effet dans le dépistage des situations de maltraitance sont confrontés à de nombreuses incertitudes : - en matière de dépistage ; - d'interprétation des faits ; - de formes d'interventions publiques à privilégier.

Ces incertitudes attestent que la maltraitance ne constitue pas - du point de vue des pratiques de dépistage et de suivi des situations - une réalité intangible et indiscutable. L'identification par tel ou tel acteur de faits de maltraitance n'est pas toujours chose aisée. Où commence et où s'arrête la maltraitance ? La définition des frontières entre ce que l'on juge normal et la transgression est éminemment variable. Et ceci d'autant plus que l'on s'éloigne des « grosses situations » (violence avec objets, abus sexuels), c'est-à-dire des situations où le consensus entre les acteurs concernés est vite trouvé. Faut-il sanctionner une baffe, une fessée, une apparence vestimentaire « inadéquate », une nutrition pas suffisamment variée ? L'analyse des situations de repérage, les doutes ressentis par les travailleurs sociaux quant à la décision de signalement montrent que *la maltraitance ne saurait désigner une catégorie de délit univoque, aisément identifiable et identifiée*.

[16] On sait que l'objectivation statistique représente une étape importante dans le processus de constitution d'un problème social. Les chiffres permettent de montrer, dans une forme de démonstration au bénéfice d'une forte légitimité sociale, la « réalité » d'un phénomène. Or, on verra que plutôt que de simplement procéder à un enregistrement de la réalité (les faits de maltraitance), les statistiques - par les catégories changeantes auxquelles se réfèrent les chiffres - participent activement à la constitution du phénomène en tant que tel…

[17] Secrétariat du Grand Conseil, *Rapport de la commission de contrôle de gestion concernant l'Office de la jeunesse*, RD 480, mars 2003.

Quand bien même la lutte contre la maltraitance envers les enfants ne saurait avoir d'adversaire (vu que l'on ne peut pas, socialement ou moralement, être « pour » les mauvais traitements envers les enfants sans être immédiatement perçu comme un pervers), les signes d'alerte à partir desquels le repérage et le dépistage des situations de maltraitance s'opèrent sur le terrain (c'est-à-dire les seuils d'intervention) font l'objet d'interprétations multiples et contradictoires, si l'on en croit l'expérience rapportée par les professionnels interrogés dans le cadre de cette enquête. Et c'est bien davantage le dissensus sinon l'incertitude, tout au moins, qui règnent...

Or, cette contradiction fondamentale - entre l'évidence morale et statistique du phénomène et les incertitudes des pratiques de dépistage - ne semble pourtant, curieux paradoxe, pas porter atteinte pour autant aux usages sociaux qui peuvent être faits de cette catégorie dans la société. L'*opérationnalité de cette catégorie reste intacte*[18]. Si au-delà des incertitudes les acteurs institutionnels impliqués parviennent à se mettre d'accord sur les pratiques d'encadrement qu'il s'agit de privilégier, c'est qu'au-delà des petits détails, parfois banals, qui sont reprochés aux parents, c'est toute la question de la définition légitime du *savoir-éduquer* qui est en jeu (c'est quoi être un « bon parent »). En d'autres termes, ce qui mobilise l'énergie de tout un ensemble d'acteurs sociaux, avec passion, c'est la définition d'un seuil de normes éducatives considéré par les professionnels comme allant de soi, universel.

C'est donc bien la question des ambivalences susceptibles de se jouer entre la maltraitance en tant que fait moral, fait statistique et pratiques sociales qui nous est apparue constitutive du phénomène étudié, ambivalences qui constituent le fil conducteur de l'objet.

2.3. Démarches, méthodes et stratégies de recherche

La recherche présentée ici a pour objet un terrain d'investigation et d'analyse doublement circonscrit. Géographiquement, il se limite au champ de protection de l'enfance et de régulation des modes de vie et des comportements familiaux dans le canton de Genève. Historiquement, il se concentre sur l'observation des changements intervenus dans ce champ d'intervention publique et ses réalités politiques, juridiques et sociales respectives depuis le début des années 1990.

En tant que champ d'intervention sociale investi par un nombre considérable d'institutions publiques diverses inter-liées, champ dans lequel une multitude d'experts professionnels de formations différentes mettent en pratique jour après jour une panoplie énorme de normes juridiques, de suivis législatifs et de règles administratives, l'objet de recherche à première vue restreint s'avère successivement être d'une complexité débordante dans tous les sens.

[18] En effet, les modes d'intervention publique dans la sphère familiale que la catégorie de maltraitance justifie (catégorie d'identification des enfants « maltraités » / parents « maltraitants ») donnent à cette catégorie d'interprétation des problèmes et d'action une efficacité sociale et symbolique indéniable. Autrement dit, malgré le flou en amont des décisions de signalement engagés par les acteurs de terrain concernés, la maltraitance est un mot qui est beaucoup utilisé ici ou là par les acteurs concernés du dépistage. C'est bien, en effet, des enfants considérés potentiellement comme « maltraités » qui suscitent l'attention des enseignants, infirmières scolaires, médecins, travailleurs sociaux et des parents potentiellement « maltraitants » qu'il s'agit de rappeler à l'ordre. *Tout se passe comme si la maltraitance représentait une catégorie d'identification des problèmes sociaux aussi récurrente que son champ sémantique est à géométrie variable.*

Pour faire face à une telle réalité empirique difficile à cerner, le chercheur doit choisir une approche méthodologique et une démarche de recherche appropriées, permettant de maîtriser et de réduire successivement cette complexité afin d'en identifier les éléments et les structures pertinentes pour une compréhension sociologique de ses enjeux et de ses fonctions essentiels.

En ce qui nous concerne, nous avions décidé d'inscrire notre démarche dans la tradition de recherche de *terrain ethnographique*[19]. Utilisée à l'origine par des chercheurs en sciences humaines et sociales dans l'approche des réalités caractéristiques des sociétés lointaines et inconnues, ce type de démarche se prête particulièrement bien au développement d'un type d'investigation, d'observation et d'analyse distanciée et réflexive dans l'approche d'un terrain « proche » en permettant d'appliquer tout un ensemble de méthodes de recherche selon les phénomènes empiriques successivement rencontrés.

Une telle approche volontairement ouverte et exploratoire nous sembla particulièrement bien prédisposée pour éviter le piège d'une importation tacite de tout un ensemble de présuppositions et de préconstruits théoriques véhiculés par le sens commun. Une telle mise à distance des théories sociologiques spontanées en matière de « maltraitance » nous sembla d'autant plus incontournable, que notre objet de recherche s'est avéré être une sorte d'écran de projection pour des représentations sociales d'une charge affective et normative particulièrement forte, accompagnées d'un consensus social d'une unanimité rare en ce qui concerne les enjeux éthiques et politiques de la question visée.

Face à une telle évidence collectivement partagée et apparemment inébranlable, nous avons fait le choix de ne pas partir d'une définition préalable de ce que « maltraitance » voulait ou devrait « dire » pour nous, mais d'essayer de capter, d'identifier, de retenir, d'analyser et d'interpréter ce que les différentes catégories d'acteurs institutionnels et de types d'experts professionnels semblaient « entendre » par maltraitance, à savoir que nous prenions pour objet leurs représentations et leurs définitions respectives du phénomène visé.

Notre but était de mieux comprendre les convergences et les divergences des visions et des définitions de l'objet dit « maltraitance » circulant dans le champ d'intervention et de régulation publiques visé et de mieux cerner le « champ sémantique » de cette notion selon l'usage concrètement fait par chacune des instances impliquées.

Avec une telle conception du travail de terrain ethnographique, nous nous sommes situés clairement dans une approche qualitative dite « *grounded theory* »[20], démarche qui prévoit un va-et-vient permanent entre théorisation et observation, développement d'hypothèses de recherche et confrontation de celles-ci avec la réalité empirique, travail conceptuel et travail de récolte de données. Ce type d'approche fait explorer un terrain empirique largement inconnu au départ sur des sentiers en cercles concentriques en élargissant successivement le champ de vision et d'observation et en intégrant successivement le plus d'éléments pouvant contribuer à une meilleure compréhension de l'objet selon une logique de mosaïque, qui s'enrichit et devient plus « claire » avec chaque nouvelle pièce ajoutée.

---

[19] Schultheis (1994, 1997), dans ses travaux sur la politique familiale en Allemagne, a abordé des terrains ethnographiques permettant une observation participante des pratiques quotidiennes dans des administrations sociales et des interactions concrètes entre acteurs institutionnels et usagers (allocataires) aux guichets de ces bureaucraties sociales.

[20] Voir à ce propos l'ouvrage de Glaser et Strauss (1967).

En confrontant choses écrites et choses dites autour des mêmes questions visées (on n'exprime souvent pas ses opinions et attitudes de la même façon quand il faut en donner un témoignage oral ou écrit) nous avons essayé de tenir compte d'une certaine sélectivité et variabilité des données selon les sources disponibles. De telles démarches nous permirent de tester nos hypothèses théoriques provisoirement élaborées dans l'observation et l'analyse de telle ou telle autre situation face à d'autres cas du possible et de parvenir donc successivement à un degré de saturation satisfaisant des hypothèses de recherche dans un processus de va-et-vient permanent entre théorisation et observation empirique, démarches inductives et déductives[21].

Dans l'approche volontairement « *exploratoire* » de notre terrain, nous avons pu rencontrer les personnes (N=31) qui allaient nous servir comme *informateurs ethnographiques*[22] et *experts* à la fois. A chaque nouvel entretien, apparaissait dans la bouche de notre informateur un ou plusieurs noms de personnes incontournables dans le champ de protection de l'enfance à interviewer. Nous avons donc procédé à un élargissement successif de notre terrain d'investigation, par effet de boule de neige. Nous avons également eu accès à un certain nombre de dossiers confidentiels (N=34), que nous avons recopiés soigneusement. Ils nous ont été transmis par les responsables des trois services de l'OJ sur la base de quelques critères précis que nous avions formulés à leur égard : des dossiers anciens et des dossiers récents ; des dossiers de familles suisses et étrangères ; une pluralité de cas de maltraitances (négligence, maltraitance physique, abus sexuels…). On précisera ici que c'est donc l'institution qui nous a fourni l'échantillon. Le but pour nous était de pouvoir travailler sur une pluralité de cas pour pouvoir comprendre le phénomène dans sa globalité.

Notre approche du phénomène dit de « maltraitance » s'inscrit dans un type de recherche sociologique dit « compréhensif » basé sur tout un ensemble de réflexions épistémologiques et méthodologiques préalables. Selon une telle démarche qui s'oppose radicalement à un raisonnement mécanique et déterministe, analyser le monde social et faire un diagnostic sociologique de phénomènes tel que le problème de maltraitance part de la volonté de savoir et de comprendre pourquoi les choses se présentent sous telle forme et pas sous une autre (Weber : « das so-und-nicht-anders-Gewordensein der Dinge erklären »). Nous voulions comprendre les pratiques des acteurs institutionnels. Pour cela, nous avons cherché à leur faire expliciter ce qu'ils considéraient comme de bonnes pratiques éducatives ou des mauvaises, il s'agissait de faire ressurgir ce qui parfois leur paraissait aller de soi, ce qui était banal[23].

Une telle approche compréhensive du monde social part de l'idée élémentaire que le sociologue doit tenter de comprendre pourquoi les gens pensent ce qu'ils pensent, font ce qu'ils font, le font de telle manière et non pas autrement en justifiant ce qu'ils font de telle façon et non d'une autre, en les écoutant, en les lisant et en les observant. Étant donné que notre accès au champ d'investigation était offert par les institutions publiques, leurs acteurs et leurs sources de données et ne faisaient entrer que de façon indirecte leurs groupes cibles, à

[21] L'alternance entre phases déductives et inductives est également défendue par Bourdieu et Passeron (1968).

[22] Cf. Beaud et Weber (2003).

[23] Notre recherche a des affinités électives avec la démarche éliasienne (1973, 1975) qui a cherché à mettre en évidence les évolutions des mœurs, du savoir-vivre au cours du temps qui nous paraissent les plus banales : ne pas roter à table, savoir se tenir, se moucher dans un mouchoir, ne pas fixer autrui trop longtemps dans les yeux.

savoir les familles soupçonnées ou dénoncées d'être maltraitantes, notre démarche compréhensive a dû se limiter aux entretiens qualitatifs menés avec les acteurs professionnels de ce champ, leurs récits concernant leur clientèle et les traces écrites des points de vue et des manifestations de cette dernière retenues dans les dossiers accessibles. Il va sans dire que l'intégration de témoignages de personnes directement touchées par ces interventions publiques aurait été d'une valeur heuristique sans pareil, mais étant donné que l'accès à cette population ne nous était pas possible pour des raisons juridiques et éthiques à la fois, nous avons dû nous limiter au corpus de données offert par les institutions publiques et écarter la sphère privée des familles visées de notre champ d'investigation.

En interrogeant toute une multitude d'acteurs professionnels de différents bords institutionnels (médecins, travailleurs sociaux, juges, psychologues issus du SSJ, SPJ, STG, SMP), notre démarche de recherche voulait systématiquement rendre compte d´un certain « perspectivisme » du regard de ces acteurs allant de pair avec sa position dans un champ social structuré, hiérarchisé et caractérisé de liens à la fois de coopération et de concurrence, afin de mieux comprendre de quelle façon ce que nous dit un interlocuteur sur la question sociale visée va de pair avec un certain type d'expériences et d'intérêts professionnels[24]. Se rappeler donc à tout moment les conditions sociales (la contextualité) des points de vue et du regard des interlocuteurs sollicités (la vision et division du monde social selon le point de vue concret occupé) ne voulait pas pour autant dire de tomber fatalement dans le piège d´un relativisme total. Ceci devait nous permettre au contraire de recréer, à travers une confrontation systématique des différents points de vue capturés dans les entretiens successifs, un espace des points de vue, dont les divers sons de cloche et les visions partielles permettent de mieux maîtriser le relativisme subjectif des récits particuliers et de parvenir à un point de vue plus indépendant, réflexif et donc « objectif » de l'objet visé.

Il va sans dire que notre démarche a mobilisé des approches *pluri-méthodologiques*, combinant des dimensions quantitatives et qualitatives, macro- et microsociologiques telles que l'analyse et la critique des données statistiques, l'usage de *l'entretien compréhensif*[25] l'analyse de contenu de sources écrites (par exemple, des dossiers de familles visées par des démarches de protection de l'enfance) ou encore de sources publiques officielles (textes législatifs, motions, etc.), pour pouvoir faire restituer et voir l'épaisseur du matériel recueilli et son incroyable densité[26].

Face à une absence presque totale de controverses et de débats publics autour de pratiques à conséquences complexes et lourdes pour la vie des gens, il s'agit de rendre compte de la pluralité des points de vue et des valeurs en jeu dans ce terrain trop souvent oublié. En croisant les points de vue se manifestant à travers les prises de position des uns et des autres, nous espérions faire resurgir cette complexité cachée telle la masse d'un iceberg, dont une partie infime seulement dépasse la surface de l'eau, devient visible, tangible et évidente, tandis que le reste ne rentre pas dans la conscience publique du problème visé.

[24] Cf. Bourdieu (1993).

[25] Cf. Kaufmann (1996).

[26] Cf. Geertz (1998).

Cette pluri-perspectivité épistémologique était pour nous, dès le départ, le garant d'un rapport de réflexivité[27] critique et d'objectivation distante par rapport au problème social visé et une source de rupture avec ce qui semblait être « taken for granted » par les acteurs particuliers investis dans ce champ d'intervention, chacun à sa façon, lui faisant voir la question visée d'une certaine manière à partir d'une perspective particulière allant de pair avec un statut et une fonction particuliers occupés dans ce champ d'action sociale, tandis que la prise en compte de plusieurs points de vue particuliers devrait, selon une telle démarche, permettre de voir l'objet sous différents angles et donc de façon plus complexe et complète.

Rappelons, parallèlement, que ce type de travail ethnographique nécessitait un investissement de temps et de travail dépassant de loin les ressources et les capacités d'un projet de recherche relativement modeste et circonscrit au niveau du budget disponible et n'était réalisable que grâce à une conjoncture très favorable. Celle-ci s'est présentée sous forme d'un cours séminaire accompagné d'un stage pratique d'initiation à la recherche coordonné par les auteurs de ce rapport, auquel participaient une douzaine d'étudiants[28] en fin d'études de sociologie qui s'engageaient avec un enthousiasme et une motivation tels dans ce travail de terrain que nous pouvions successivement élargir le champ de recherche, les ambitions et exigences théoriques et méthodologiques investies en regard de cet investissement collectif exemplaire. Le fruit de leur travail pourra être consulté à la bibliothèque de l'Université de Genève, après la soutenance de leur travail respectif.

2.4. Objectifs poursuivis par notre recherche

Venons-en maintenant à l'ensemble des parties de cette recherche. Cette dernière comporte quatre parties que nous nous proposons de présenter ici succinctement.

1. Il s'agira dans un premier temps (chap. 3) de restituer le processus de construction d'une *évidence morale* autour de la nécessité de lutter contre la maltraitance.

Nous apporterons des réponses aux questions suivantes :

- Comment, dans l'histoire toute récente ici à Genève, s'est constituée une sensibilité au phénomène maltraitance et à tout ce qui concerne l'éducation des enfants ?

- Quels sont les différents acteurs issus de champs très divers qui ont participé à l'institutionnalisation du problème maltraitance comme cause intolérable ? En d'autres termes, quelles sont les étapes de constitution de ce problème ?

- Comment la notion de maltraitance évolue-t-elle depuis les années 1990 et voit sa définition se modifier et s'étendre continuellement ?

- Quels rôles les statistiques et les médias jouent-ils dans la visibilisation et la scandalisation du problème « maltraitance » ?

- Quelles sont les pressions exercées par d'autres champs sociaux (notamment le champ médiatique et le champ judiciaire) sur-le-champ institutionnel de protection de l'enfance qui incitent les acteurs du dépistage à modifier leurs pratiques d'encadrement ?

[27] Cf. Bourdieu (1993).

[28] Par convention, nous utilisons ici le masculin alors que le groupe de recherche engagé comporte un bon nombre d'étudiantes.

2. Dans un deuxième temps, nous entendrons mettre en évidence (chap. 4 et 5) la manière dont ce consensus moral fait place - au niveau du dépistage et de la prise en charge institutionnels de ce problème - à des pratiques d'encadrement caractérisées par de profondes incertitudes, hésitations (révélatrices du *caractère faussement évident* du phénomène).

Nous essayerons d'apporter des réponses aux questions suivantes :

- Comment les pratiques des travailleurs sociaux sont-elles modifiées par cette nouvelle sensibilité au phénomène maltraitance ? Et plus particulièrement :

- Quels sont les signes nouveaux chez l'enfant qui alertent les acteurs du dépistage ?

- Comment parviennent-ils après enquête à reconstituer une série d'actes maltraitants de la part des parents ?

- Quels types d'interprétations mettent-ils en œuvre pour expliquer les dysfonctionnements familiaux ?

- Sur quelles bases s'appuient-ils pour justifier leur intervention ?

- Quel poids attachent-ils à la bonne ou à la mauvaise volonté parentale dans le cadre des interventions qu'ils proposent aux familles « maltraitantes » ?

- Quelles marges de manœuvre possèdent-ils pour déterminer la nature de l'intervention qu'ils vont adopter ?

3. Dans un troisième temps (chap. 6), nous montrerons que derrière la régulation institutionnelle du phénomène se joue la mise en place d'un *nouveau modèle éducatif qui n'est pas neutre socialement ni culturellement*.

Nous avons procédé à un ensemble de commentaires sociologiques qui nous ont permis de préciser les questions suivantes :

- Ces exigences en matière de normes éducatives sont-elles neutres d'un point de vue social et culturel ? Sont-elles accessibles à tout un chacun ou plus difficiles à mettre en œuvre dans certains milieux sociaux ?

- Les acteurs institutionnels ont-ils conscience de la difficulté que peuvent avoir certains parents à s'orienter clairement entre les exigences normatives parfois contradictoires et si oui, comment font-ils face à ces difficultés ?

- Le « métier de parent » est-il toujours plus difficile à exercer actuellement ?

4. Finalement (chap. 7), nous verrons que les ambivalences, même associées à ce phénomène (caractérisées par un consensus moral faussement évident), provoquent un *malaise* chez les acteurs institutionnels confrontés à, ce que l'on pourrait appeler, une véritable « mission impossible ».

Enfin, au chapitre 8, il s'agira de conclure ce travail par un certain nombre de réflexions générales que nous a inspiré une année d'immersion dans des services de régulations de l'« enfance inadaptée » que constitue la maltraitance. Ces réflexions se trouvent également au tout début du présent rapport final (cf. 1.4.).

3. « Lutter contre la maltraitance » : l'émergence d'un consensus moral (1990-2005)

Dans la dernière décennie du 20e siècle, la maltraitance s'est progressivement constituée au sein de la vie politique genevoise, au sein du champ institutionnel de protection de la jeunesse, sur la scène médiatique, comme un « problème social » de première importance.

Si les notions d'« enfants maltraités » ou de « mauvais traitements » à l'égard des enfants se retrouvent déjà dans la Loi sur la puissance paternelle du 20 mai 1891 et sur la Loi sur l'Enfance abandonnée du 20 mars 1892 du canton de Genève[29], le terme de *maltraitance* proprement dit n'apparaîtra, au niveau des débats parlementaires, qu'un siècle plus tard ! C'est au cours des années 1990 - via les motions déposées au Grand conseil au cours de cette décennie - que ce terme entre dans la rhétorique engagée par les acteurs politiques au Grand conseil. Or, ce passage de l'adjectif (enfants « maltraités ») au substantif (la « maltraitance »), ainsi que du pluriel au singulier représente un glissement terminologique de taille tant sur le plan symbolique que sur le plan de la réalité institutionnelle qu'il exprime. Alors que le passage de l'adjectif au substantif opère un glissement de l'affectif vers le normatif. (« Le substantif indique un lieu où la loi des hommes, qu'elle soit ou non écrite, s'oppose à toute justification possible de l'acte commis »[30]). Le passage au singulier (même si le pluriel est toujours encore présent) évoque la « référence à une sorte de principe unique et unificateur »[31]. Cependant, il apparaît que tant le substantif que le singulier ont pour effet d'indiquer une absolutisation du mal. Effet discursif qui ne va pas sans participer implicitement au renforcement d'une évidence, celle de la « lutte » contre la maltraitance, et d'un intolérable - la maltraitance, phénomène par définition indiscutable. Toutefois, au-delà des effets symboliques que véhicule sans doute cette nouvelle terminologie, elle représente par ailleurs la marque d'un processus en cours de transformation du dispositif institutionnel de régulation de la protection de l'enfance[32].

La préoccupation collective associée au phénomène de la maltraitance se voit en effet consacrée par le communiqué de presse du Département de l'Instruction publique du canton de Genève du 20 janvier 2005 dernier, qui ne va pas sans en appeler au renforcement de tout un dispositif institutionnel qui a déjà été mis en œuvre. « Lutter résolument contre la

[29] Mémorial des séances du Grand conseil de la République et canton de Genève. Cf. Delay-Malherbe (1982).

[30] Fassin (2005, 8).

[31] Fassin (2005, 8).

[32] Les chercheurs en France arrivent au même constat : « Si la protection des enfants 'maltraités' existait déjà depuis un siècle (la première loi limitant la puissance paternelle au nom de la protection de l'enfance date de 1889), les années 1980 ont été décisives dans la constitution de la 'maltraitance' comme problème social. La cause s'anoblit en se conceptualisant : 'on ne parle plus d'enfants maltraités mais de maltraitance' et ce néologisme devient une nouvelle catégorie du sens commun sous l'effet conjugué de la constitution d'un nouveau champ disciplinaire et de sa « consécration étatique », cf. Serre (2001, 71).

maltraitance » fait désormais partie de la 6e des 13 priorités pour l'instruction genevoise. *« L'instruction publique, qui intègre la mission de prévention et de protection des enfants et des adolescents, mettra en place les mesures les plus strictes pour prévenir, repérer, prendre en charge et dénoncer à la justice les cas de maltraitance, cela dès la petite enfance »*[33]. Il s'agit ici, dans cette partie, de décrire les étapes du processus de constitution de la maltraitance envers les enfants en tant que « problème social » à Genève (1990-2005).

Précisons encore ici que l'objet de cette partie ne consiste en aucun cas à décrire et à analyser les situations objectives (de production, d'aggravation, de récession) du problème des enfants maltraités (ses causes, ses contours ou ses effets). Notre objet est tout autre. Il s'agit de restituer - en tant que telle - la définition sociale dudit « problème social ». « Est donc 'problème social' le résultat d'un processus de revendication publique par certains groupes (associations, mouvements, groupes de pression, syndicats, corporations, partis politiques ou fondations) de l'existence d'une situation définie comme posant problème à l'intérieur de leur société »[34]. *En d'autres termes, la réalité à laquelle on s'intéresse ici est celle de la construction sociale (institutionnelle, médiatique, politique) du problème, qui ne se confond pas avec la réalité du problème social tel qu'il existe à l'état pratique (c'est-à-dire indépendamment de la manière dont le problème est considéré ou non, publiquement et officiellement, comme un « problème social » digne d'être traité par l'État).* Le lecteur ne trouvera donc pas d'informations ci-après relatives à la situation des enfants maltraités, une description des troubles dont ils peuvent être porteurs, une description de leurs conditions d'existence, une évolution du comportement des parents. C'est bien davantage à l'horizon de l'étude des formes publiques de pression et d'expression, le fonctionnement d'associations, de groupes de pression et d'autres organisations ou fondations, le fonctionnement de l'État et des médias, que l'on se situe ici. Comme dirait Lahire : « Écrire des livres ou des articles, faire des conférences, manifester, faire pression auprès des autorités légitimes, voter un texte de loi, créer une association ou un mouvement : autant de pratiques tout à fait matérielles de construction publique d'un problème social »[35]. Tel est l'objet de cette analyse.

Cette voie d'analyse permet de montrer que toutes les situations vécues comme douloureuses, pénibles, problématiques ou ayant des effets collectifs vécus par certains comme néfastes ne deviennent pas des « problèmes sociaux » (au sens de « problèmes sociaux publiquement, officiellement reconnus comme tels »), ou bien sont considérées comme telles à une époque donnée et pas du tout à d'autres époques, et ce, sans que les situations problématiques objectivement mesurables aient radicalement changé.

Si, aujourd'hui, la maltraitance envers les enfants représente une cause indiscutable et indiscutée, il faut préalablement que cette évidence morale soit construite. Si cette cause prolonge des changements de valeurs et une sensibilité collective qui étaient, sans aucun doute, en partie déjà là avant le début des années 1990 (qu'on pense au processus d'individualisation de la famille du début des années 1970 consacré par une redéfinition du droit de la famille, ou aux représentations de l'enfant que codifie la convention internationale des droits de l'enfant de 1989, cf. 3.2.), il n'en demeure pas moins que « la lutte contre la

[33] Communiqué de Presse du Département de l'Instruction Publique, *13 priorités pour une politique offensive de l'éducation*, 20 janvier 2005, p. 11.

[34] Lahire (2005, 96).

[35] Lahire (2005, 97).

maltraitance » représente une cause morale en tant que telle qui ne s'institutionnalisera qu'au cours des années 1990, suite à l'action de toute une configuration d'acteurs divers concernés, directement ou indirectement, par la question de la maltraitance. C'est quelques-uns des jalons de cette histoire que l'on entend restituer ici (cf. 3.1.).

Nous mentionnerons, dans un premier temps, les différentes « dimensions » qui vont être ajoutées, par couches successives, à la définition sociale de la maltraitance en tant que problème au cours des années 1990 et qui, chacune à leur manière (problème « médical », « scolaire », « politique », « médiatique », « judiciaire », réalité « chiffrée statistiquement »), vont conférer à ce phénomène un visage à chaque fois nouveau qui autorise en même temps des pratiques institutionnelles nouvelles.

En effet, le fait que la maltraitance soit reconnue au départ - suite à l'investissement du Service de la santé jeunesse au début des années 1990 - comme un problème de santé publique véhicule des significations et justifie des pratiques toutes autres que la reconnaissance de la maltraitance en tant que problème judiciaire (la maltraitance relevant dès lors de la catégorie des « délits » qui se doivent d'être sanctionnés par la justice) ou encore de celle associée à la reconnaissance de la maltraitance en tant que problème politique (qui donne cette fois à ce phénomène une « officialité » qu'il n'avait pas au départ). Au-delà de leur diversité, l'accumulation des nouvelles définitions sociales du problème de la maltraitance ont pour point commun de participer, à la *construction d'une évidence* qu'est la nécessité de « lutter contre la maltraitance ».

A côté du travail de définition engagé par les acteurs concernés par ce phénomène, il s'agira, dans un deuxième temps, d'évoquer les nouveaux instruments que ceux-ci mobilisent, le processus d'extension du champ sémantique de la maltraitance et les effets induits par la collaboration institutionnelle.

Résultat de la conjonction de diverses actions non désirées et non planifiées par aucun acteur pris isolément (derrière les significations diverses apportées aux problèmes, c'est en fait l'action de nouveaux acteurs qui se donne à voir), cette nouvelle évidence - qu'est la « lutte contre la maltraitance » - atteste de l'émergence d'un nouvel *intolérable* qui va progressivement s'imposer dans la société genevoise comme politique envers la protection de l'enfance au bénéfice d'une légitimité indéniable. Tel est le processus que l'on entend décrire ci-dessous. C'est donc le processus qui a participé à la *modification de notre regard* sur ce type de phénomène et à la nouvelle sensibilité collective qu'il suscite qui sont au centre de l'analyse proposée dans cette partie[36].

3.1. L'émergence d'une nouvelle sensibilité collective

Interrogés sur l'augmentation statistique du nombre de cas de maltraitance et sur la signification sociale que ce fait pouvait exprimer, l'ensemble des acteurs que nous avons pu

[36] L'approche suivie ici ne saurait être qualifiée pour autant de « subjectiviste » (par opposition à une approche sociologique des problèmes sociaux « objectivistes » étudiant les situations et les individus classifiés, leur condition d'existence, etc.). Ce terme de toute évidence est particulièrement mal choisi. Il valide explicitement la coupure entre la « réalité » et les « discours », entre le « réel » et les « représentations », alors qu'on a affaire, « à une réalité sociale, matérielle et symbolique, des classifications (des institutions et des agents classificateurs) parfaitement objectivables », cf. Lahire (2005, 97).

rencontrer dans le cadre de cette enquête (cette question constituant pour nous une première énigme) ont répondu que cette augmentation était le produit - avant tout - de la transformation du regard que « la société » pouvait porter sur ces phénomènes.

Des acteurs sociaux des plus divers (responsable de direction, travailleur social, enseignante) côtoyant de près ou de loin les enfants « maltraités » ont souligné, parfois presque comme une évidence, que ce n'était pas tant la réalité qui avait changé que la perception sociale qu'on pouvait avoir de la réalité. Comme tel médecin du SSJ : *« il est vrai qu'on signale plus, le regard s'est 'aiguisé' ces dernières années »* (e2, SSJ). Point de vue partagé également par la direction du même service : *« Est-ce qu'on est plus attentif à ce qui se passe et qu'on observe mieux et qu'on est plus sensible ? Certainement, ça c'est une réalité indiscutable »* (e3, SSJ). Au STG, on retrouvait le même son de cloche : *« On a plus vite des soupçons, c'est un peu mon avis »*, puis *« c'est vrai, qu'il y a beaucoup plus d'attention portée aux jeunes »* (e8, STG). D'autres acteurs, tous confirmant ce point de vue, soulignaient par ailleurs la levée des tabous sociaux comme cause de cette transformation du regard : *« on en parle beaucoup plus… On a moins de tabous [sur ces questions] par rapport à surtout à 20, 30, 40 ans en arrière. »* (e5, STG). Ce point de vue étant partagé par les acteurs faisant partie de l'Office de la jeunesse et par d'autres acteurs, comme tel psychanalyste dont les propos sont exemplaires : *« Moi je ne pense pas qu'il y en ait plus [parlant de l'augmentation des cas de maltraitance]. Moi je pense que quand on braque le spot sur un phénomène, on le voit. Voilà ce que je crois. Je crois pas proportionnellement qu'il y en a plus qu'avant. »* (e1, psychologue-psychothérapeute).

Fort de ce point de vue, il nous apparaissait nécessaire de mieux comprendre quels étaient les éléments qui avaient participé à la transformation des mentalités. Plutôt que de retracer une longue histoire des transformations relatives au rapport entre l'État, la famille et l'enfant, nous avons privilégié de nous concentrer sur les quinze dernières années (le point 3.2., apportant toutefois quelques éléments de cadrage évoquant des transformations de la famille à partir du milieu des années 1960, contexte dans lequel s'inscrit le processus décrit ci-après). C'est en retraçant donc le processus de constitution de la maltraitance en tant que problème social qu'il nous apparaissait possible de mieux comprendre comment ce regard avait pu, petit à petit, s'imposer à Genève. Nous avons différencié ici le niveau des acteurs sociaux engagés dans le travail de problématisation de cette question (cf. 3.1.1.), les instruments que ceux-ci mobilisent (cf. 3.1.2.), le champ sémantique de la maltraitance et les transformations qui la caractérisent (cf. 3.1.3.), l'effet propre associé à la production statistique qui participe à la visualisation du problème sous les apparences d'une certaine scientificité (cf. 3.1.4.) et, enfin, l'effet engendré par la collaboration institutionnelle qui s'accroît et rend le dispositif de dépistage plus capillaire (extension des mailles du filet, cf. 3.1.4.).

3.1.1. La constitution d'une nouvelle configuration d'acteurs

3.1.1.1. Les médecins du Service santé jeunesse : un rôle pionnier

Cette sensibilité accrue est à mettre en relation tout d'abord avec l'activité des médecins du SSJ. L'importance du rôle des médecins dans la reconnaissance publique de ce problème social a déjà été montrée, pour ce qui concerne les États-Unis, par les travaux de Hacking. On sait d'après cet auteur que la maltraitance infantile *en tant que manière de décrire et de classifier des actes et un comportement* est venue à l'existence dans des discussions et des

observations qui ont eu lieu à Denver, Colorado, vers 1960, et qui ont été rendues publiques lors d'une réunion de l'American Medical Association en 1961. Le concept de maltraitance a donc émergé comme l'une des premières causes sociopolitiques défendues dans les années soixante aux États-Unis[37]. Ce n'est pas notre propos ici de retracer la diffusion que cette notion a pu connaître en Europe et tout le travail de réinterprétation qui lui a été associé[38]. On notera toutefois que la première revue professionnelle consacrée à la maltraitance infantile a été fondée en 1976 : *Child Abuse and Neglect*. *The International Journal*. En même temps, *l'International Society for Child Abuse and Neglect* a été créée. Son siège principal fut installé à Genève. Son président était un pédiatre suisse, un certain Ferrier, chercheur dont les travaux vont influencer certains médecins du SSJ, selon les propos qu'ils nous ont rapportés[39]. En février 1981, la revue de pédagogie et d'éducation de la Société pédagogique de la Suisse romande, l'*Éducateur*, fait un numéro spécial sur l'enfant-victime. L'introduction de l'article du Dr P. Grandguillaume - citant au passage les travaux de Ferrier - est révélatrice de la nouveauté de la problématique dans le contexte romand pour les pratiquants de la médecine sociale : *« Lorsque les rédacteurs de l''Éducateur' ont pris contact avec moi en me suggérant un tel titre [L'enfant victime… L'enfant maltraité], j'ai été quelque peu secoué. L'impact de cet appel est d'autant plus important qu'il survient en période aiguë de manifestation de jeunes de quelques villes de Suisse. Le problème est difficile à approcher en raison de son étendue et des différents domaines qu'il touche. Nous allons tenter d'aborder les aspects qui nous intéressent en tant que médecin pratiquant la médecine sociale »*[40]. Pour notre part, c'est au début des années 1990, que la terminologie de maltraitance apparaît au cœur des activités d'un des services de l'Office de la jeunesse, le SSJ. Le Rapport de gestion du Conseil d'État mentionne en effet, pour l'année 1990, et ceci pour la première fois, l'organisation par le SSJ d'une *« journée de réflexion sur l'enfance maltraitée [qui] a réuni plus de quatre-vingts collaborateurs de l'Office de la jeunesse afin de favoriser l'action concertée des différents intervenants dans chaque situation complexe et dramatique de maltraitance »*[41]. Selon les acteurs du SSJ concernés, la reconnaissance de cette problématique est à mettre en lien avec la Convention internationale des droits de l'enfant (20 novembre 1989), charte qui sera ratifiée par la Suisse en 1997. Selon les acteurs concernés, c'est aussi à partir de cette période qu'apparaît le terme de maltraitance qui pallie ceux de « violence familiale » et d'« enfant

[37] Hacking (2001, 182).

[38] Sur le processus de reconnaissance de la maltraitance infantile en Europe, voir Hacking (1992). Selon les propos rapportés par certains acteurs du SSJ (e4, SS), on sait que l'influence provient aussi de la France voisine. L'ouvrage de Manciaux, Gabel *et. al.* (1997) a en effet souvent été cité par les acteurs interrogés et présenté comme une sorte de « référence » incontournable. Tout se passe comme si l'investissement du SSJ de l'Office de la jeunesse à Genève au cours des années 1990 en matière de sensibilisation à la problématique de la maltraitance infantile se situait au point d'influences diverses. Le sociologue ne peut donc que constater que la pleine connaissance du processus de constitution de la maltraitance en tant que problème médical ne peut se comprendre que situé dans un cadre international où le *travail de circulation des idées* (des concepts, des définitions, des notions en matière de maltraitance infantile) entre contextes scientifiques nationaux différents joue une importance de taille. Il va sans dire que la restitution de ces enjeux (d'exportation et d'importation des concepts) dépasserait de loin le cadre fixé par la présente recherche, nous ne faisons ici tout au plus que de l'évoquer…

[39] e4, SSJ.

[40] Dr P. Grandguillaume (1981, 30).

[41] Rapport de gestion du Conseil d'État de la République et canton de Genève (2003, 44).

maltraité » utilisés auparavant (e2, STG, responsable). L'activité du SSJ dans ce domaine se reflète bien, notamment, dans ses rapports d'activité interne. Ainsi à partir de cette date, chaque année le SSJ produira un rapport sur ce sujet, proposant à chaque fois un bilan et une analyse des situations des enfants maltraités. Sur le plan de la terminologie utilisée, si *grosso modo*, durant presque toute la décennie c'est en effet la notion de situation d'*« enfants maltraités »* qui représente la catégorie utilisée pour parler de ce problème, le terme de *« maltraitance »* proprement dit apparaîtra dans le rapport de 1999. Puis, au cours des années 2000, on passe (toujours dans les rapports d'activité interne du SSJ) aux termes d'*« enfant en danger »* (en 2001) puis au couple *« enfant en danger »* et d'*« enfant à risque »* (2003). On verra que ce changement de terminologie n'est pas sans effet révélateur, en soi, de l'extension du champ sémantique de la notion (cf. 3.1.3.). La consultation du Rapport de gestion du Conseil d'État atteste aussi de l'importance des activités du SSJ durant toute la période ou, en tout cas, des activités que cette institution entend rendre publique. Le SSJ occupe souvent un rôle d'importance dans ce domaine. Ainsi, en 1991, le Rapport de gestion du Conseil d'État note qu'*« un groupe de réflexion interservice s'est constitué à l'initiative du service de santé de la jeunesse afin de mettre à jour les connaissances et expériences accumulées dans ce domaine et de formuler la procédure adéquate qu'il convient d'instaurer en matière de détection et de prise en charge de la maltraitance aussi bien lors des sévices physiques et des négligences psychosociales qu'en cas d'abus sexuels. Dans cette perspective, les collaborateurs du service de santé de la jeunesse ont participé aux différentes réunions d'information et de formation à l'intention des professionnels concernés »*[42]. A partir de 2001, soit dix ans plus tard, les statistiques internes du SSJ sur la maltraitance (information que le service ne citait pas auparavant dans le rapport destiné au Rapport de gestion du Conseil d'État) mentionneront désormais ce type d'information, de manière à visualiser, à l'externe, ce phénomène.

3.1.1.2. Le Département de l'Instruction Publique comme acteur-relais

Les professionnels de la médecine sociale impliqués dans la diffusion de ce problème social ont, sans doute pour des raisons diverses (avec la lutte contre la maltraitance, ils se sentent investis d'une mission, d'une profession de foi ; en même temps, ils deviennent progressivement des interlocuteurs, voire pour certains des « experts » incontournables de la question et leur existence a partie liée à l'expansion de ce sujet) cherché à sensibiliser la population, les médias, mais aussi l'ensemble des acteurs qui côtoient les enfants au quotidien (infirmières scolaires, inspecteurs scolaires, enseignants au sein de l'école, éducatrices de la petite enfance dans les crèches et jardins d'enfants). Les médecins du Service santé jeunesse vont chercher progressivement à développer, en effet, parmi le réseau des acteurs rattachés au monde scolaire, une « conscience » accrue d'un tel phénomène jugé de plus en plus intolérable, en leur proposant des cours de formation continue, sous la houlette du Département de l'Instruction Publique et des journées d'information destinées aux nouveaux enseignant-e-s (introduites dès 1997)[43]. Il apparaît que l'action du SSJ sera donc progressivement relayée par l'action du DIP. L'engagement de cet acteur officiel ne va pas sans autoriser une action de sensibilisation plus étendue. Dans le bulletin d'information du

[42] Rapport de gestion du Conseil d'État de la République et canton de Genève (1991, 46).

[43] Comme le mentionne la revue *Correspondances de l'enseignement primaire genevois* no 19, DIP, janvier 2004.

DIP daté du 19 janvier 2004[44], les acteurs du dépistage (principalement les enseignants, infirmières, responsables d'école) sont vivement incités à *« prendre leur responsabilité »* et signaler davantage les cas d'enfants en danger. Le directeur général de l'enseignement primaire rappelle très clairement la position de l'institution scolaire, à savoir son *« obligation à agir »* lorsque des mineurs sont exposés à de la violence et à des situations de maltraitance et le rôle des partenaires médicaux et sociaux dans le dépistage, à qui faire appel et à quel moment. Pour les aider dans cette tâche, une liste d'*« indices supposant un mauvais traitement hors du milieu scolaire »* présentée comme *« malheureusement non exhaustive »* figure dans le bulletin. Il peut s'agir entre autres : d'un état de santé inquiétant (manque évident de soins, négligence en matière d'hygiène corporelle, alimentaire, vestimentaire) ; de traces de blessures non accidentelles sur la peau (marques de coups, brûlures) ; de confidences d'un enfant qui se sent rejeté, dénigré, maltraité ; de brusques changements d'attitude ; de comportements ou de propos liés à la sexualité ; de chocs émotionnels (deuil, divorce, déracinement, etc.) ou encore, comme le souligne ce même bulletin : *« Pourquoi tel élève ne fait-il aucun progrès depuis Noël ? Qu'est-ce qui bloque tel autre dans ses apprentissages ? Pourquoi celui-ci ne parle-t-il presque plus, on dirait que rien ne l'intéresse ? »*.

On le voit, le but de ce bulletin est de permettre aux acteurs scolaires de pouvoir mieux déceler et interpréter d'éventuels signes de maltraitance auprès des enfants de leur classe. On peut également rappeler que figure, dans le code de déontologie (2004) des enseignants du syndicat des enseignants romands (SER), le devoir de l'enseignant est de contribuer au bien-être de l'enfant : *« l'enseignant place l'intérêt de l'enfant au centre de ses préoccupations »*, puis plus loin *« l'assiste si son intégrité physique, psychique, ou morale est menacée »*[45].

3.1.1.3. Les motions déposées au Grand conseil : l'officialisation d'un problème social

Parallèlement, durant les années 1990, le monde politique va aussi s'intéresser de plus en plus à la question de la maltraitance. De multiples motions font leur apparition : à Genève, plusieurs motions sont déposées entre 1992 et 2003[46]. Le thème de la maltraitance et de la nécessité de lutter contre celle-ci va petit à petit s'imposer comme l'une des questions qui alimentent les débats parlementaires engagés au sein du Grand conseil genevois[47].

---

[44] DIP (janvier 2004) *Correspondances de l'enseignement primaire genevois*, no 19, p. 5.

[45] Code de déontologie des enseignantes et enseignants membres du SER (2004), éd. SER, pp. 6 et 9.

[46] En effet, six motions ont été déposées entre 1992 et 2003, par des représentants politiques de partis autant de gauche que de droite. Cf. site du Mémorial du Grand conseil (M833, M914, M1333, M1351, M1369, M1516).

[47] L'un des facteurs externes qui a, sans doute, exercé une influence dans le processus d'officialisation de ce problème social sur la scène politique genevoise est sans doute le rapport final présenté au chef du Département de l'Intérieur par le groupe de travail « Enfance maltraitée », en juin 1992. Pour le résumé de ce rapport, cf. Dardel Jaouadi F., Mannella C. (1994), ainsi que la séance du 19 septembre 1997 du Mémorial du Grand Conseil, séance où il est fait référence au rapport fédéral de 1992. Est souligné durant cette séance la conclusion du rapport qui ne va pas sans interpeller les représentants politiques cantonaux en matière de lutte contre la maltraitance infantile : *« Les mesures proposées impliquent de nouvelles adaptations des institutions sociales, pédagogiques, judiciaires, tutélaires, soignantes et éducatives, aux besoins des enfants et de leurs proches. Soutenir mieux les familles en général, privilégier la prévention jusque-là négligée et découragée, ne sera cependant possible que lorsque les autorités fédérales, cantonales et communales, reconnaissant l'étendue des phénomènes de maltraitance infantile et celle de leurs conséquences sur la santé de la population, décideront de manière concertée d'y faire face… »*.

L'intervention des acteurs politiques sur ce sujet ne va pas sans doter cette réalité d'une nouvelle dimension qu'elle n'avait pas au départ. Au-delà de la diversité possible des prises de position qui peuvent s'exprimer à son sujet (la motion 1516 sur « la maltraitance et les violences faites aux nourrissons, aux enfants, aux adolescents et aux jeunes, et la violence sociale qui en résulte », déposée le 4 février 2003 par un groupe de l'Alliance de Gauche est emblématique à cet égard !), le fait même que le champ politique s'intéresse à la maltraitance ne va pas sans *officialiser* ce problème social et à lui donner de l'importance[48]. Comment donc cet objet a-t-il été constitué : à travers les motions déposées et les débats parlementaires qui les alimentent désormais comme un thème de première importance au bénéfice (en deçà et au-delà des controverses et des débats) d'un fort consensus politique ?

La lecture des débats montre que les notions d'« intérêt de l'enfant », de « protection du bien de l'enfant », de « lutte contre la maltraitance » font, au-delà des appropriations politiques sélectives auxquelles ces valeurs peuvent être soumises, l'objet d'un fort consensus politique et moral.

Madame Salika Wenger, de l'Alliance de Gauche, à l'appui de la motion déposée le 18 mai 2000[49], dit par exemple : *« je n'imagine personne dans ce parlement votant contre le fait qu'il faille aider, former et superviser les personnes qui sont en charge de veiller aux intérêts d'enfants mineurs[50] »*. Ou encore, Philippe Glatz, PDC, membre du comité exécutif, souligne à l'appui de la motion déposée le 1er décembre 2000[51], la nécessité de l'intervention contre la maltraitance (*« il faut agir »* [52]) en accusant certains députés de ne pas vraiment vouloir agir contre la maltraitance : *« voilà pourquoi, Madame de Tassigny, je ne comprends pas, vous qui êtes tellement préoccupée par ce problème, que vous puissiez vous opposer à cette création de poste. […]. S'il y a un poste qui est justifié à l'heure actuelle, c'est bien celui-là ! Car il ne suffit pas de dire son horreur quant à la maltraitance, je le répète, il convient aujourd'hui d'agir et de permettre une action coordonnée, intelligente et prospective quant à la mise en place de mesures qui permettront la promotion de la bientraitance – je préfère cette formulation, je l'ai déjà dit[53] »*.

D'une manière générale, la lecture des différentes motions révèle que chacun des acteurs politiques intervenant dans le débat pour appuyer - ou non - la motion déposée prend garde à ce qu'il dit. Personne ne veut laisser paraître le moindre doute sur son engagement contre la

[48] Le monde politique est bien, en effet, dans nos sociétés contemporaines l'une des instances fondamentales d'officialisation et de publicisation des problèmes sociaux, instance qui participe et à la diffusion à la légitimation de certaines représentations du monde social.

[49] Les propositions de motion de Mmes et MM. Mireille Gossauer-Zurcher, Laurence Fehlmann Rielle, Caroline Dallèves-Romaneschi, Louiza Mottaz, Anita Cuénod, Salika Wenger, Marie-Françoise de Tassigny, Louis Serex, Nelly Guichard et Luc Barthassat, concernant le service de protection de la jeunesse (SPJ). M1333. Et de Mmes Erica Deuber Ziegler, Jeaninne de Haller, Marie-Françoise de Tassigny, Fabienne Bugnon et Jacqueline Cogne pour le maintien du rôle de l'Office de la jeunesse. M1351. Séance 21 du 18 mai 2000.

[50] *Ibidem,* p. 3457.

[51] Proposition de motion de Mmes et MM. Philippe Glatz, Nelly Guichard, Stéfanie Ruegsegger et Etienne Membrez demandant la « création d'un poste de délégué/e à la prévention des mauvais traitements envers les enfants et les adolescents ainsi que de lui allouer le budget nécessaire à la réalisation des missions qui lui seront confiées ». M1369. Séance 59 du 1er décembre 2000.

[52] *Ibidem*, p. 10713.

[53] *Ibidem*, pp. 10714-10717.

maltraitance et la gravité de la situation est toujours évoquée (des mots tels que *« insupportable », « intolérable », « dramatique », « dévastateurs »* sont des expressions récurrentes) avant l'argumentation contre la motion, laquelle n'est d'ailleurs jamais rejetée complètement et franchement par les député(e)s. Tout se passe comme si, face à cette thématique, on était de par la charge émotionnelle et d'indignation qui lui était associée en train de marcher sur des œufs…

Il apparaît dès lors que l'évidence que représente la nécessité de « lutter contre la maltraitance » est inséparable de l'influence des activités engagées par ces acteurs politiques qui apportent, par leur propre action, une légitimité à ce phénomène qu'il n'avait (sans doute) pas au départ. Par ce travail politique, la maltraitance constitue une réalité qui a été *consacrée* et *officialisée* comme un thème de première importance. La question de la maltraitance envers les enfants et la réponse qu'il convient de privilégier face à ce phénomène font partie désormais d'un des problèmes politiques qui concerne le « bien de la cité ».

3.1.1.4. Le rôle des médias dans la scandalisation du phénomène

Le changement de regard partagé sur le phénomène de la maltraitance infantile tient pour partie aussi à l'influence du champ médiatique. A travers la (sur)médiatisation de « certaines affaires », les médias vont devenir un acteur important d'une certaine *scandalisation* du phénomène. L'affaire Dutroux, qui remonte à 1996, mais qui a connu de nombreux rebondissements ces derniers mois[54], est un cas d'école dans ce domaine. Cette affaire va donner une visibilité au problème de maltraitance dans le champ médiatique[55]. Même si la question de la pédophilie ne participe pas directement du problème de maltraitance (qui, par définition, est une violence intra-familiale), elle contribue à la scandalisation de la thématique de l'« abus sexuel » et donne à la problématique une charge d'indignation morale considérable qui concourt à l'établissement d'un consensus moral[56].

Le processus de médiatisation de ces affaires renforce le caractère intolérable des faits de maltraitance. Il incite la population à être plus sensible au problème, mais il incite également les acteurs professionnels à être plus vigilants et sensibles au phénomène. Citons notamment « l'affaire de Meyrin »[57] (2001), qui nous a souvent été rapportée par les acteurs professionnels, comme agent déclencheur de l'augmentation des signalements et à l'origine aussi d'un enregistrement formalisé des informations qui résultent du contact entre les services de l'Office de la jeunesse et les familles (ce qui ne va pas sans produire des effets, cf. 3.3.1.). La mort d'une petite fille à son domicile, suite à l'incarcération de sa mère a suscité un vaste mouvement d'indignation au niveau de la population et des politiques. Un rapport

[54] Notamment dans *Le Matin*, « Sabine Dardenne, ses 80 jours avec Dutroux » (4 novembre 2004)

[55] Voir entre autres les derniers articles parus dans *Le Matin*, « Pédophile de nouveau entouré d'enfants » (22 mars 2005), « Un pédophile avait fondé un club naturiste pour enfants » (26 nov. 2004).

[56] Il est hautement intéressant de noter que si le problème de la maltraitance est abordé de façon très systématique à travers la lorgnette de l'abus sexuel et de la pédophilie dans les médias, cette question ne constitue qu'une part marginale des signalements (13 % des signalements en 1998-1999 avaient pour causes des soupçons ou des faits avérés concernant les abus sexuels, alors que la majorité des signalements concernait avant tout la question des sévices physiques, 43 % ; il faut encore ajouter que, sur l'ensemble des signalements d'abus sexuels, 37 % des agresseurs étaient des pairs (frères et sœurs, camarades de classe) ; voir rapport d'activité 1998-1999 concernant la maltraitance, SSJ, cf. Annexes point 5, p.163-178).

[57] Certains travailleurs sociaux parlent carrément du « syndrome de Meyrin ».

d'évaluation a été demandé à un professeur de la Faculté de droit pour faire la lumière sur les causes du décès tragique de cet enfant. Les conclusions du rapport ont mis en évidence des problèmes liés au dépistage des enfants en danger à la fiabilité des structures du dispositif de prévention. Le rapport insiste sur le fait *« que les conditions (la dépendance de la mère à l'alcool) étaient ici pleinement réunies, probablement dès avant la naissance de l'enfant pour justifier par la suite l'instauration d'une mesure d'assistance éducative au sens de l'art. 308 al. 1 CC, disposition selon laquelle l'autorité tutélaire nomme à l'enfant un curateur »*[58]. Ce qui n'a pas été le cas ; de plus, la collaboration entre diverses instances n'a pas été possible, rendant le drame inéluctable.

La mise en question de tout le système de dépistage a créé chez les acteurs du dépistage une angoisse réelle qu'un épisode identique puisse un jour se reproduire et être mis à jour par les médias. Raison pour laquelle une partie des intervenants préfèrent signaler des soupçons de maltraitance directement au tribunal ou à la brigade des mœurs, autant pour le bien de l'enfant que pour se protéger d'éventuelles critiques en cas de maltraitance avérée, découverte par la suite ; un éducateur du STG nous explique : *« On dénonce beaucoup plus de choses […], parce qu'on panique, parce qu'on n'est pas sûr, parce qu'il y a un doute… et puis on met d'abord les choses sur la table, on trie, puis après on verra. Au lieu de laisser mariner et puis attendre que ça explose »* (e5, STG). Il s'agit là de signalements parapluie destinés à protéger l'institution des critiques des politiques et des médias. On le voit, la peur de la médiatisation de certaines affaires pouvant mettre à jour des lacunes dans le traitement institutionnel de la maltraitance engendre une augmentation des signalements.

A la base de l'augmentation des signalements, il y a également aussi la fameuse « histoire Cosette » en 1994, qui avait fait pas mal de bruit sur la place genevoise. Une fillette qui aurait vécu enfermée dans un placard pendant dix ans. Ce qui apparemment n'était pas le cas, selon l'un des anciens travailleurs sociaux qui travaille au STG. Elle n'était pas scolarisée et il y a eu maltraitance psychologique, l'enfant était mal élevée… Comme illustration de la crainte que peuvent avoir certains services de l'Office de la jeunesse de la pression médiatique, crainte d'autant plus forte que le sujet est déjà sensible et que la charge d'indignation morale est potentiellement grande, on citera l'interpellation urgente de M. Jean-Pierre Lyon (AdG) du Service du tuteur général, qui s'adresse à la cheffe du DIP de l'époque, Martine Brunschwig Graf lors de la séance du 16 février 1995 : *« Suite à cette affaire, de nombreux articles parus dans les journaux évoquaient qu'une refonte totale du service du tuteur général et de celui de la jeunesse était envisagée, et qu'un rapport serait fait sur cette affaire. Un certain nombre de personnes travaillant dans ces services s'inquiètent, car elles pensent qu'elles apprendront par les journaux à quelle sauce elles seront mangées. Avant que le rapport ne sorte, une discussion aura-t-elle lieu entre ces services et avec le personnel afin de trouver les meilleures solutions pour gérer efficacement ces services ? J'aimerais bien que l'on réponde et que l'on tienne compte des avis du personnel dans cette affaire ».*

3.1.1.5. Le rôle du pouvoir judiciaire dans la constitution de la maltraitance en tant que délit

Nous aimerions à présent montrer aussi que le changement de regard porté sur le phénomène, qui se traduit par une augmentation des statistiques du signalement comme on l'a dit, est

[58] Stettler (2001, 6).

également le reflet de luttes diverses qui existent entre différentes instances impliquées dans la régulation institutionnelle du rapport social à l'enfance. Très concrètement, les rapports entre l'Office de la jeunesse et le pouvoir judiciaire (en particulier, le Tribunal tutélaire) vont connaître une transformation de la logique de signalement des situations à la justice. Le tribunal tutélaire ne va pas sans encourager, en effet, auprès du service de protection de la jeunesse (SPJ) et du service santé jeunesse (SSJ) une dynamique favorable au signalement, proposant des méthodes facilitées de signalement[59]. Il faut savoir qu'il y a encore peu de temps ces deux services, pour pouvoir signaler un cas de maltraitance au Tribunal tutélaire, devaient se baser sur des soupçons bien fondés et apporter des preuves tangibles de maltraitance. Pour cela, les différents acteurs (travailleurs sociaux) avaient besoin de l'aval de leur direction, ce qui pouvait prendre du temps. Or, les juges du Tribunal tutélaire tentent désormais d'encourager la mise en œuvre de nouvelles pratiques chez les travailleurs sociaux et les médecins qui côtoient les enfants et les familles suspectées « maltraitantes ».

Désormais, des indices et des soupçons de maltraitance, parfois une simple « inquiétude » de la part des professionnels, peuvent être considérés comme « *suffisants* ». Si l'on suit certains des propos tenus par les autorités responsables, ce type de pratique est, en tout cas, encouragé. Le nouveau message est le suivant : « *il n'y a pas besoin de certitude pour signaler au TT* » souligne une juge du TT lors du 3e forum de la commission d'éthique, 10 novembre 2004 ; forum réunissant l'ensemble des acteurs du champ de protection de l'enfance, cadre donnant la possibilité et favorisant - par sa dynamique propre - différents acteurs institutionnels à prendre position et à expliciter leurs points de vue. Le TT apparaît, par ce type de propos, se réserver le droit d'évaluer si les soupçons sont avérés ou non et ainsi définir, si besoin est, la « juste peine » pour les parents. Selon le point de vue défendu par une des représentantes du TT, la demande de l'aval de l'institution (la direction) ne devrait plus être nécessaire, car ce type de demande « *retarde les signalements* » ce qui peut *« provoquer des désastres que mettent en évidence les médias »*. Elle justifie cette pratique en déclarant que la justice devrait être *« plus rapide car il pèse sur les enfants le poids de la culpabilité et ils attendent une réponse des adultes »*[60]. Un exemple fictif est brandi pour justifier ces nouvelles pratiques : le cas d'une situation de maltraitance qui a duré plus de dix ans avant d'être signalée.

Un substitut du Procureur général présent au forum va dans le même sens en ce qui concerne les dénonciations : elles doivent être faites, même en cas de doute, car il en va de l'intérêt de l'enfant, les dégâts qui peuvent résulter d'une intervention judiciaire seront pris en compte et limités selon lui.

Il y a bien rappel de l'article 11 du Code pénal qui demande au fonctionnaire d'aviser le procureur en cas de crime ou de délit, ceux-ci étant poursuivis d'office, les lésions corporelles, la maltraitance psychologique, les abus sexuels et la violence conjugale font partie des délits poursuivis d'office. Mais ce rappel doit être simplifié bureaucratiquement parlant. C'est un appel à la responsabilisation des médecins et des travailleurs sociaux incités à signaler très rapidement un cas de maltraitance, même si ce n'est qu'un soupçon qui en est à la base.

[59] Serre (2001) a très bien mis en évidence ce phénomène dans le cas français.

[60] Une nouvelle loi fédérale LPPEA cherche à banaliser les signalements des intervenants sociaux directement au TT, sans passer par de longs débats ni l'accord de la hiérarchie (voir forum et CEPP, 2004).

L'obligation du signalement directement au champ judiciaire, sans passer par de nombreuses discussions de groupe (collaborations institutionnelles) ni par la hiérarchie, n'est pas perçue de la même manière par les médecins du SSJ et par les travailleurs sociaux du SPJ. Les premiers semblent se satisfaire d'une telle mesure, qui leur permet de protéger l'intégrité physique et psychique de l'enfant. Voici ce que nous dit une médecin du SSJ : « *Moi je pense que c'est bien de signaler tout de suite, et de ne pas attendre… on est tombé sur un dossier du SPJ qui dormait depuis dix ans, des comportements d'un enfant à la crèche bizarre, des trucs sexuels bizarres, il y a dix ans, on laissait faire et puis quand j'ai vu cela, j'ai dit, pourquoi vous n'avez pas signalé cela auparavant. Il faut signaler tout de suite, et pas laisser attendre, parce que autrement les familles trouvent cela injuste de leur reprocher des faits trois mois plus tard. Je pousse à signaler les faits dans les 48 heures. Je pense qu'il vaut mieux 'tout casser tout de suite, et d'un coup, pour reconstruire ensuite' sur de nouvelles bases… Ce qui est dur pour les familles, c'est le signalement, ça change leur vie, c'est vrai… C'est pas ensuite quand le gentil travailleur social vient au domicile* » (e2, SSJ). Certains travailleurs sociaux du SPJ que nous avons pu interroger craignent, quant à eux, de voir les familles échapper aux mesures douces qu'ils mettent en place avec elles (appui éducatif volontaire) au profit du champ judiciaire qui peut appliquer des mesures plus coercitives ne serait-ce que déjà parce qu'elles sont montées jusqu'à la justice civile (assistance éducative non volontaire ; retrait de garde mise en œuvre par le STG sur mandat du TT). Comme nous le rappelle le directeur de l'OJ : *« l'obligation de dénoncer est un drame pour un assistant social* » (Forum éthique). La même médecin qui pousse à signaler très rapidement tempère : *« En même temps, le Tribunal tutélaire nous pousse à signaler de plus en plus, en disant, ne vous faites pas de souci, signalez, on s'occupe du reste, et c'est vrai que ce n'est pas toujours une bonne chose, parce que l'intervention du TT 'casse' parfois des mois de travail avec les familles, les travailleurs sociaux, les infirmières… parce que quand le Tribunal tutélaire intervient, les familles, elles, retirent les enfants de l'école »* (e2, SSJ).

L'obligation du signalement au moindre soupçon constitue donc un véritable « drame » pour les travailleurs sociaux qui préfèrent prendre leur temps pour affiner leur jugement (passer des soupçons aux faits), puis en informer la direction qui décide alors de dénoncer ou pas. Ce qui leur importe, c'est de pouvoir instaurer avec les familles un rapport de confiance, un suivi sur le long terme, un rapport individuel, suivi qui est menacé par le signalement au Tribunal tutélaire qui peut, dès lors, autoriser le retrait à la famille de la garde de l'enfant. Ce qu'ils recherchent c'est de résoudre les situations par leurs moyens et non par le biais du Tribunal. Un membre de la direction du SPJ note lors du forum : *« qu'une inquiétude n'est pas suffisante pour signaler »*. L'obligation du signalement au moindre soupçon, que tente d'imposer le champ du judiciaire, va donc avoir des répercussions sur le nombre notamment de signalements parapluie qu'opèrent les travailleurs sociaux, désormais censés transmettre un signalement dès qu'ils ont le moindre doute et sur la pratique des médecins du SSJ. La responsable du TT ne va pas sans inciter les médecins du SSJ à directement transmettre leur dossier au TT sans passer par les mesures douces mises en place par les éducateurs du SPJ[61]. Ces pratiques facilitées de signalement - que nous n'avons pas pu quantifier malheureusement - semblent attester d'une transformation des rapports et des équilibres qui se jouent entre certains Service de l'Office de la jeunesse et le Tribunal tutélaire, au profit d'une relative

[61] Selon les statistiques de la PDJ « signalements de mauvais traitements et origines des signalements » (2003), environ la moitié des signalements qui arrivent à la PDJ sont issus du SSJ actuellement.

perte d'autonomie de certains acteurs de l'Office de la jeunesse (le SPJ notamment), logique qui ne va pas sans peser de son poids sur les pratiques des acteurs professionnels directement concernés (le rapport et l'image qu'ils peuvent se faire de leur métier). Ce qui se joue derrière ces réponses différentes, c'est bien la manière dont le problème de maltraitance est investi de significations différentes selon que l'on règle cette question via un suivi, des conseils interpersonnels ou une action mandatée par le pouvoir judiciaire. Selon l'intervention ou non du judiciaire la maltraitance apparaît ou non en tant que « délit » (quand bien même la notion de maltraitance ne représente pas - explicitement - une catégorie de droit constitué et que le Tribunal tutélaire entend bien se distinguer des autorités pénales, dans la mesure où celui-là (à la différence de celles-ci) ne poursuit pas les auteurs des violences et/ou maltraitance et ne sanctionne pas officiellement leur comportement[62]).

3.1.2. De nouveaux instruments de dépistage

Si le regard des professionnels s'est aiguisé durant ces dernières décennies, il s'est matérialisé autour d'un certain nombre d'outils et de pratiques qui ont permis de renforcer la précision et la manière de recueillir les chiffres. Parmi les nouveaux instruments mis en œuvre on notera notamment l'introduction en 2001 de grilles d'évaluation des enfants au sein du SSJ qui s'intitule « recueil de données en matière d'enfants en danger ».

Cette grille[63], très complète permet aux intervenants de pouvoir noter la *« provenance du signalement »* (est-ce l'enseignant ? est-ce l'enfant ? l'infirmière… ?), *« les raisons du signalement actuel »* (les fameux symptômes qui sont repérés : *« lésions corporelles, abus sexuel, santé psychique, problèmes d'éducation, absentéisme scolaire, troubles du comportement, problème de moralité… »*), *« la situation générale concernant l'enfant »* (*« vit chez ses deux parents, avec sa mère seule, avec son père seul… »*) *« les facteurs à risque »* (où se mêlent des actes parentaux et l'origine de la pathologie, la cause des actes jugés maltraitants - *« chômage des parents, conflits parentaux, alcoolisme des parents, exposition répétée à un danger physique, habitat inadéquat »*), *« les conséquences sur la santé de l'enfant » (« physique, psychologique, moralité, sécurité, éducation en général »*), puis la nature de l'acte parental concernant les *« violences physiques, psychologiques, les négligences et abus sexuels »* (confirmés, soupçons ; type de violence avec/sans objet/brûlures ; omission de soins affectifs/physiques ; abus sans contact/avec contact, sans pénétration/avec pénétration), l'auteur de l'acte (père, mère, oncle, ami…). Cette grille vient ensuite s'inscrire dans le registre des pièces à conviction pour la constitution de dossiers. Nous avons pu constater que durant les dix dernières années, le contenu des dossiers a fortement augmenté en volume (nous avons comparé des dossiers issus de 1994 à ceux, plus actuels, de 2000, cf. annexes).

On voit que cette grille[64] très complète incite les infirmières scolaires et les médecins à être de plus en plus attentifs au moindre détail pour pouvoir remplir la grille.

---

[62] Proz Jeanneret (2004, 2).

[63] Qui s'intitule « recueil de données en matière d'enfants en danger - version 2003 » édité par l'Office de la jeunesse (cf. annexes point 6, pp. 200-203).

[64] Le SSJ a mis sur pieds d'autres outils permettant de noter avec précision les lésions portées sur le corps de l'enfant : l'usage de la photo est récent dans le service (voir entretien avec un médecin du SSJ, e2, SSJ).

Comme nouvel instrument de dépistage, on notera encore que le SPJ va mettre en place depuis le 1er octobre 2003 - ceci s'inscrivant dans le cadre des conséquences relatives à l'« affaire de Meyrin » - une méthode d'enregistrement systématique d'information des demandes (qui consiste à inscrire sur l'ordinateur diverses données relatives en précisant *« de qui provient la demande »*, si c'est un *« dossier déjà connu ou pas »*, « l'année de l'enfant », le type de maltraitance *« avérée, soupçonnée ou pas »*, les *« problèmes familiaux »*, etc.), désigné par les acteurs du SPJ système de la *« main courante »* (qui relève en fait d'un enregistrement formalisé de d'information)[65]. Parce que ces techniques d'enregistrement plus ou moins standardisées des informations rapportées sur les familles (parents ou/et enfants) peuvent donner lieu à une production chiffrée du phénomène (qui lorsqu'elle est rendue publique, tend à doter le phénomène, derrière le simple comptage de situations dans le temps, d'une apparence d'évidence), l'introduction de ces grilles participe aussi grandement de la transformation du regard que la société peut porter sur ce phénomène.

Parallèlement, on ne saurait comprendre le développement de cette rationalité technico-bureaucratique indépendamment de l'émergence de nouvelles formes de techniques de gestion publique du « social » (qui ont pour objectif partagé de mieux contrôler les dépenses publiques). Une vision gestionnaire du social tend en effet à s'imposer dans les services d'État à partir des années 1990 un peu partout en Suisse (comme en Europe)[66]. Cette vision donne lieu à un nouveau concept « La nouvelle gestion publique » (New management public) qui a pour but de mettre fin à des formes d'État-providence jugées productrices « *d'effets anti-économiques* »[67]. Le but avoué de cette nouvelle philosophie du social est de renforcer l'efficience des institutions de l'État-providence, d'accorder une importance majeure aux résultats financiers en renforçant le contrôle sur les résultats et sur le budget. Les mots véhiculés par cette nouvelle gestion de l'administration publique sont : « efficacité », « évaluation », « rendre des comptes », « efficience ».

La constitution de grilles devenant toujours plus fines (en effet, le SSJ utilisait déjà une grille en 1995, qui va être revisitée et amplement complétée en 2001)[68] et l'augmentation de la taille des dossiers attestent, sans doute, de cette nouvelle façon de gérer l'appareil étatique en permettant d'évaluer le travail indirect des acteurs institutionnels, leur productivité, la valeur et la qualité du travail[69]. L'augmentation des signalements et le traitement des dossiers est de plus en plus perçu par les acteurs professionnels comme la preuve de leur travail - manière d'attester qu'ils font un travail utile (parce que facilement reconnaissable).

La demande, par le politique, d'un rapport d'évaluation du dispositif de protection des enfants victimes de maltraitance en 2004 à la CEPP (Commission externe d'évaluation des politiques publiques) entre de plain-pied dans la nouvelle philosophie de gestion du social. La remise du

---

[65] Cf. e2, SPJ.

[66] Pour plus de détails sur la Nouvelle gestion publique, le contexte de sa mise en œuvre en Europe, ses effets, voir Merrien (1999).

[67] Merrien (1999, 95).

[68] Cf. Annexes, point 6, pp. 199-203 (la grille 1995 figure à la page 199, et celle de 2001 entre 200-203)

[69] Voir à ce propos l'article de Serre (2001) qui met en évidence ce phénomène dans le cas français. En d'autres termes, les agents publics ne sont plus seulement des fonctionnaires, ils doivent désormais se soumettre à une mesure de leur performance. Leur rémunération dépend de moins en moins de la règle de l'ancienneté, mais de plus en plus de l'évaluation de leurs compétences et performances. Cf. Ion J. (2002).

rapport en décembre 2004, qui a eu des échos dans les médias[70] (mandat conféré qui fait suite aussi à une certaine pression médiatique) a permis de pointer du doigt les « lacunes » du système de dépistage de la maltraitance et à entretenir la sensibilité collective face à ce phénomène maltraitance.

Enfin, on précisera que le mandat qui nous a été confié par la Commission de gestion du Grand Conseil participe aussi à une certaine logique d'« évaluation » des politiques publiques. Même si notre mandat ne saurait répondre à ce type de demande, il n'en demeure pas moins que cette enquête représente aussi (qu'on le veuille ou non) un instrument d'évaluation, ne serait-ce que par le rôle d'« expert » qui peut nous être conféré (implicitement tout au moins) et la caution « scientifique » que cette recherche peut représenter et déboucher sur des appropriations politiques diverses (toujours partiellement incontrôlables).

3.1.3. L'extension du champ sémantique de la maltraitance

Nous avons également vu que le terme « maltraitance » recouvre des réalités différentes au cours du temps. C'est un concept qui s'élargit. S'il recouvrait des mauvais traitements physiques dans les années 1960, il va s'étendre à des formes de maltraitance psychique, les abus sexuels, la négligence plus tard[71].

En 1999, le Service santé de la jeunesse met en place un nouveau recueil de données qui prend en compte désormais également l'*« enfance en risque »* (d'être maltraité)[72]. L'ajout de cette nouvelle dimension ne va pas, elle aussi, sans participer à l'extension du champ sémantique de la maltraitance. Avec la prise en compte de l'émergence de la notion de risque, la maltraitance inclut une gamme de phénomènes qui recoupe une réalité beaucoup plus large qu'auparavant (sur les phénomènes que recoupent cette notion de risque, cf. 3.1.2.).

En 2003, la violence conjugale est répertoriée dans les statistiques de maltraitance à Genève[73] ce qui permet, en partie, encore de gonfler la statistique.

3.1.4. Le rôle des statistiques institutionnelles dans la « visibilisation » d'un problème social

Dans tous les services concernés par la protection de la jeunesse on s'évertue à souligner que le nombre de signalements est en nette hausse depuis le début des années 1990. Le nombre de cas de maltraitance signalés sur le territoire genevois par le SSJ a été multiplié par 25, passant de 12 cas recensés en 1989 à 300 cas en 2000[74].

---

[70] Voir la *Tribune de Genève* du 28 janvier 2005 « La prise en charge de l'enfance maltraitée est lacunaire », p. 25.

[71] Hacking (2001, 196) montre déjà ce déplacement, au cours du temps, aux États-Unis du concept des formes physiques de maltraitance (1968) vers tout ce qui peut *« entraver le développement optimal auquel les enfants devraient avoir droit (1982) ».*

[72] L'enfance en risque est définie comme un *« enfant qui connaît des conditions d'existence qui risquent de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité ou son éducation »*. Cf. Enfance en danger : rapport d'activité du SSJ 2002-2003, décembre 2003, pp. 1 et 6-7. Cf. Annexes point 5, pp. 188 et 194.

[73] Chiffres établis par la direction du SPJ (2003).

[74] Voir Secrétariat du Grand Conseil (mars 2003), *Rapport de la commission de contrôle de gestion concernant l'Office de la jeunesse*.

Le SPJ enregistre lui aussi des augmentations de signalement de « mauvais traitements » passant de 108 cas à 219 entre 1999-2003[75], soit plus du double en quatre ans. Pour sa part, le Tribunal tutélaire enregistre depuis 2001 une hausse constante du traitement des dossiers concernant les mineurs : + 47 % d'augmentation entre 1996-2003 soit 2 937 dossiers pour l'année 2003[76].

Le fait de chiffrer une réalité - de par la crédibilité et la caution d'objectivité ou de scientificité associée au chiffre - est en effet l'un des meilleurs moyens pour sensibiliser l'opinion publique face à l'existence d'une réalité (quand bien même l'augmentation statistique apparente du phénomène serait le produit bien davantage d'une transformation du regard porté sur le phénomène plutôt que de l'augmentation de la réalité). Qu'il résulte en fait d'un artefact statistique (comme nous l'affirmons), il n'en demeure pas moins que les usages sociaux qui ont été fait des statistiques de la maltraitance ont participé à renforcer le consensus moral sur ce phénomène, attestant du même coup de la reconnaissance sociale de cet instrument comme expression adéquate de la réalité. C'est bien l'augmentation du nombre de cas de signalement de maltraitance qui est à l'origine du mandat qui nous a été confié…

3.1.5. Un maillage institutionnel qui se renforce : une collaboration inter-institutionnelle qui s'accroît

Il semble donc qu'à Genève, au cours des années 1990, la « maltraitance » soit devenue un véritable problème social. Petit à petit se met en place un dispositif de protection de l'enfance, dont le SSJ, comme on l'a dit, a joué un rôle moteur. Puis le SSJ, la PDJ, le STG vont mettre sur pied progressivement des protocoles d'intervention, avec pour but de mieux définir les rôles des divers services (SSJ, PDJ, STG) et pour assurer une meilleure collaboration. Le travail de la Commission Cantonale de référence en matière de violence et de maltraitance à l'encontre des mineurs, établie en avril 1997, va participer à renforcer le maillage institutionnel, via la structuration du « travail en réseau »[77]. Selon nos interlocuteurs du SSJ, les protocoles sont clairs et la collaboration entre services s'est beaucoup améliorée ces dernières années, faisant de la maltraitance une « préoccupation principale », une véritable « priorité ». La collaboration accrue entre les institutions a participé sans doute aussi à la transformation de la sensibilité collective envers ce phénomène.

3.2. Une sensibilité collective qui s'inscrit dans le cadre de transformations de la famille déjà engagées…

3.2.1. Les métamorphoses de la famille moderne

Alors qu'on a pu voir ci-dessus les processus à travers lesquels la maltraitance envers les enfants sont devenus l'un des objectifs majeurs partagés par tout un ensemble d'acteurs

[75] Chiffres de la direction du SPJ, *signalements et origine des signalements pour la période 1999-2003*.

[76] Dont + 14 % entre 2001-2002, + 5 % entre 2002-2003, et + 3 % entre 2003-2004, voir Tribunal tutélaire, *Changements sociaux et nouveaux modes d'organisation sociale et de socialisation* (février 2004). Toujours selon ce même document les retraits de garde ont quasi doublé entre 2002-2003 (passant de 32 à 55).

[77] CCVM, *Deuxième rapport d'activité pour la période d'avril 1999 à mars 2002*, p. 4.

concernés à des degrés divers par la protection institutionnelle de l'enfance à Genève, ceci ne signifie pas pour autant que l'évidence de la lutte contre la maltraitance et l'augmentation des signalements dans ce domaine est une conséquence directe et mécanique de l'action engagée par ces acteurs et une sorte de cause isolée. L'action engagée par les différents acteurs concernés par cette cause et les instruments de dépistage que ceux-là mettent en œuvre ne suffisent pas, à eux seuls, à produire l'augmentation des signalements et susciter l'évidence de cette sensibilité collective. L'action collective et l'influence des acteurs susmentionnés n'expliquent pas tout !

Rétrospectivement vu, « la lutte contre la maltraitance », représente une nouvelle préoccupation collective dont l'émergence et la force d'évidence sont, en effet, tributaires en grande partie de transformations plus profondes et plus vastes à la fois qui traversent nos sociétés contemporaines depuis une quarantaine d'années. Les raisons profondes pour lesquelles la maltraitance envers les enfants va devenir une cause morale indiscutable sont inséparables de l'émergence d'une nouvelle représentation de l'enfant, elle-même liée à une nouvelle conception de la famille, transformations des mentalités et des réformes juridiques leur allant de pair, qui vont préparer (de manière non coordonnée, non planifiée et souvent non voulue) le « terrain ». En ce sens, l'évidence de la lutte contre la maltraitance envers les enfants véhicule des représentations de l'enfance qui prolongent des transformations culturelles de la famille déjà amorcées auparavant. Tel est l'argument que l'on entend développer ici, démarche incontournable si l'on veut se donner les moyens de comprendre le contexte d'émergence, la portée et les significations culturelles de notre problématique.

A l'intérieur de la communauté scientifique internationale, il existe un consensus largement partagé autour de la thèse suivante : depuis le milieu des années 1960, toute une panoplie d'indicateurs sociodémographiques annoncent et reflètent des mutations profondes des formes de vie et des comportements familiaux. Parmi ces indicateurs multiples, on doit nommer la baisse rapide et durable du taux de natalité et de la fécondité (l'enfant se fait rare dans une société marquée par un néo-malthusianisme de plus en plus généralisé et ouvertement affiché), une augmentation rapide du taux de divorces, une baisse de la nuptialité, une augmentation des formes de vie familiale dites « nouvelles » telles que les familles monoparentales et les familles recomposées et finalement la montée rapide du taux de couples vivant maritalement et, allant de pair avec ces évolutions, une augmentation considérable des naissances hors mariage.

Face à l'ensemble impressionnant de ces mutations sociodémographiques, les sociologues de la famille ont développé des concepts tels que « désinstitutionalisation » de la famille, « pluralisation » des formes de vie familiale et « individualisation » des comportements familiaux et des trajectoires de vie pour résumer ces processus complexes et tenter un diagnostique global des temps qui courent.

3.2.2. Les transformations des bases juridiques de la famille

De façon complémentaire à ces mutations profondes et rapides des réalités empiriques, il faut souligner que la famille contemporaine est soumise en même temps à une redéfinition radicale de ses bases juridiques et des droits et devoirs de ses membres. Dans tous les pays occidentaux, les législateurs ont entrepris depuis les années 1960 une réforme globale et radicale des liens familiaux en s'appuyant surtout sur le droit civil de la famille. Ces réformes

se sont produites avec une régularité et un parallélisme étonnants dans tous nos pays occidentaux, même si la vitesse de l'imposition de ces nouvelles donnes a pu différer d'un contexte à l'autre et l'on a donc assisté à une famille redéfinie autour d'un droit de divorce libéralisé facilitant et banalisant largement la rupture de l'alliance matrimoniale, d'une reconnaissance des formes de vie familiale hors mariage, d'une répartition égalitaire des droits formels dans le couple avec un passage d'une logique d'autorité paternelle vers celle d'une responsabilité parentale partagée et finalement une reconnaissance de plus en plus complète des intérêts de l'enfant et de son statut de sujet de droit autonome, quoique fragile. D'autres transformations non moins considérables s'exprimaient en même temps dans le domaine du droit pénal sous forme de libéralisation de l'accès aux moyens contraceptifs de plus en plus efficaces pour une régulation autonome de la fécondité et de libéralisation de l'accès à l'interruption volontaire de grossesse, deux facteurs qui ont certainement contribué de façon considérable aux changements des comportements familiaux et des mentalités collectives à prendre en considération. Cette maîtrise de plus en plus parfaite de la fécondité a, non seulement, offert aux femmes un instrument d'émancipation et d'autodétermination, mais contribué en même temps à un changement profond des attitudes face à l'enfant, dont la naissance avait bien souvent été représentée comme une sorte de fatalité sous les conditions d'un planning familial défaillant et prend maintenant l'allure d'un acte voulu et désiré, sinon planifié selon un libre choix des parents qui, sous de telles conditions, semblent en même temps gagner une responsabilité encore accrue pour le bien-être de leur progéniture en tant qu'enfant du désir (Wunschkind).

On peut donc avancer que les révolutions profondes vécues par les familles contemporaines, telles qu'elles se manifestent à travers les indicateurs statistiques les plus courants, retraduisent à leur façon des transformations profondes des mentalités et des valeurs collectives et trouvent leur dénominateur commun le plus pertinent dans le concept d'individualisation, concept qui, depuis peu, se trouve appliqué aussi à l'enfant dès le moment de sa naissance.

La famille est, dès lors, traversée par des transformations normatives fondamentales et en bonne partie contradictoires, marquée à la fois par un « processus d'individualisation et d'autonomisation des individus par rapport aux contraintes de la famille traditionnelle, associée à une revendication de liberté dans la façon de concevoir la vie privée »[78] et la demande normative de plus en plus forte de mettre toutes les ressources personnelles (affections, énergie et savoir-faire) au service d'un but altruiste, à savoir le bien-être maximum de l'enfant. Le droit ne va pas sans être le lieu de cristallisation de ces transformations. Quelle que soit l'interprétation donnée, cette individualisation du familial, influence les référentiels des politiques publiques consacrées à la famille. « Presque imperceptiblement, ou sans que cela soit toujours explicite, les politiques de la famille ont été imprégnées au point de pouvoir être parfois perçues comme des politiques des individus » (comme le permet de l'exprimer la langue allemande, on passerait donc d'une Familienpolitik vers une Familienmitgliederpolitik)[79]. Cette révolution des mœurs et des institutions se reflète d'ailleurs directement dans le vocabulaire servant à parler du familial, dans lequel des concepts courants et allant de soi, il y a peu de temps, telle que l'« autorité », se trouvent

[78] Commaille, Strobel, Villac (2002, 4).

[79] Commaille, Strobel, Villac (2002, 36).

remplacés par des mots à connotation sémantique nettement moins claire telle que la « responsabilité ».

3.2.3. La famille incertaine et la crise de l'autorité parentale

Tout se fait comme si on avait passé en très peu de temps d'une forme de vie sociale, reconnaissant dans la famille une sorte de cellule de base et une institution inébranlable, naturelle et éternelle à la fois, vers une époque où la famille est d'ores et déjà devenue « incertaine » et « précaire », basée sur une forme d'alliance matrimoniale toujours critique et souvent passagère selon une philosophie radicalement hédoniste exigeant un lien affectif fort et réciproque comme seule base de légitimité de la vie en couple en rejetant la morale conjugale traditionnelle du « pour le meilleur et pour le pire » au nom du meilleur tout court.

Il n'est donc guère exagéré de parler d'une crise profonde de la famille en général et du couple en particulier et face à cette crise à la fois sociale, juridique, culturelle et morale, qui semble avoir ébranlé l'ensemble des certitudes, guidant les modes de vie et les comportements des générations précédentes, il semble bien que l'intérêt de l'enfant et la protection de cet être vulnérable par excellence représente de plus en plus une sorte de valeur refuge et de point de convergences morales et juridiques. Tandis que l'esprit des lois sembla jusqu'aux années 1960 conçu en fonction d'une protection de l'institution familiale en tant que telle et privilégiant les intérêts du groupe (en tant qu'ensemble dépassant la somme de ses membres), le nouveau droit de la famille trouve son leitmotiv et sa norme-phare dans la protection d'un être à statut profondément ambivalent : sujet de droit autonome à plein titre, l'enfant est en même temps sous haute surveillance publique parce que son autonomie n'est que relative et à réaliser par l'intermédiaire de l'action des adultes le prenant en charge. Tout le dilemme est là et il semble bien que cette ambivalence profonde, pour ne pas parler d'une contradiction, se trouve au cœur même de notre problématique.

Protéger l'enfant en tant que sujet de droit veut forcément dire circonscrire la liberté des personnes ayant une responsabilité pour lui : soumis à un ensemble de régulations juridiques et morales de plus en plus complexe, exigeant et contraignant, les parents semblent de plus en plus soumis à un contrôle social de l'exercice de leurs fonctions parentales et devoir rendre compte de la conformité de leur style éducatif avec l'ensemble des normes définissant le bien-être de l'enfant.

3.2.4. Vers une famille des individus

Pour ce qui concerne la mobilisation publique relative à l'enfance maltraitée, celle-ci s'inscrit de plain-pied dans les évolutions normatives susmentionnées. Le retentissement de la Convention internationale des droits de l'enfant (20 novembre 1989) - convention qui sera ratifiée par la Suisse en 1997 - tient peut-être moins à ses effets réels qu'aux changements dans les représentations de l'enfant qu'elle a consacrés. « L'enfant est alors établi comme individu distinct, en rupture avec l'indifférenciation antérieure qui considérait d'abord les individus comme éléments particuliers d'une famille. Si la famille est prise en compte dans le souci public de l'enfant, c'est désormais *par rapport* à l'enfant et à ses propres intérêts »[80]. En

[80] Commaille, Strobel, Villac (2002, 36).

« libérant » l'enfant de l'autorité parentale, comme on avait libéré les femmes de l'autorité de leur père et de leur époux, en lui prêtant une maturité d'adulte et en proclamant qu'il devait disposer des droits correspondants, la Convention a consacré la conception selon laquelle l'enfant, comme l'adulte, devrait disposer de véritables droits, notamment politiques[81]. Si être enfant, c'est - fondamentalement - comme dirait Gauchet « ne pas être un individu de plein exercice », il apparaît que la reconnaissance de l'enfant en tant que sujet de droit, ne va pas sans faire effet en retour, que « l'état de minorité et le fait de la dépendance vitale [de l'enfant] » vont acquérir « un relief infiniment marqué et une signification inédite ». « La réinterprétation des données de toujours à la lumière des représentations nouvelles du statut des êtres tend à constituer l'incapacité sociale - en général, d'ailleurs, au-delà du cas de l'enfant - en principe d'exclusion »[82]. Autrement dit, le fait que l'enfant soit, objectivement, sous la tutelle de ses parents, n'est plus considéré socialement comme aisément acceptable à partir du moment où l'enfant est reconnu comme sujet de droit. On le voit « exclu » de certaines prérogatives auxquelles il devrait avoir droit potentiellement de par le statut qui lui est conféré virtuellement (en tant que personne, sujet de droit et non plus membre de la famille, sous la tutelle des parents). Cette nouvelle représentation de l'enfant ne va pas sans infléchir en effet sur la définition des rôles parentaux. C'est aux parents qu'il revient, en premier lieu, de garantir le développement de cette individualité et l'autonomie qui en découle (l'« individualité » et l'« autonomie » de l'enfant sont des caractéristiques consubstantielles à la reconnaissance de l'enfant en tant que sujet de droit), de faire en sorte que l'enfant ne soit pas exclu de ce qui lui permet d'exister en tant que personne. La responsabilité parentale se déplace alors de la défense d'un modèle moral, imposé d'en haut, de l'adulte à l'enfant, à la promotion d'un modèle « de proximité » où chaque parent est chargé de créer un environnement propice à cette individualisation[83]. On comprendra aisément que la sensibilité collective que suscite la lutte contre la maltraitance tire une part de son succès à cette représentation plus fondamentale de la famille et des rapports parents-enfants. La maltraitance fait référence à des parents qui dévient de la bonne exécution de leur rôle parental.

Cette nouvelle conception de la famille (dont les membres sont considérés comme des personnes dotées de droit) fait, sans nul doute, partie de l'héritage culturel des acteurs qui vont s'engager dans le processus de reconnaissance sociale de la maltraitance envers les enfants en tant que problème social. Ce n'est qu'à partir du moment où la famille n'est plus perçue comme un tout, mais où les parties qui la constituent sont perçues en tant que personnes, dotées de droits, et non plus simplement en tant que membres du groupe familial, que la « cause » de l'enfant et la nécessité de lutter contre la maltraitance envers les enfants peut émerger avec la sensibilité et la charge d'indignation dont elle est parée aujourd'hui. La Convention internationale des droits de l'enfant de 1989 a proclamé le droit des enfants à être nourris, bien traités et instruits, elle leur a aussi accordé le droit d'expression, le droit d'association et de réunion, le droit d'accès à l'information, c'est-à-dire des droits proprement politiques[84]. L'attention publique consacrée aux enfants ne se fait plus au nom d'intérêts supérieurs de la société, mais au nom d'une exigence de respect des valeurs de liberté et

[81] Schnapper (2002, 103).

[82] Gauchet (2002, 124-125).

[83] Martin (2004).

[84] Schnapper (2002, 102-103).

d'égalité. La nécessaire protection de l'enfant ne se fait plus à ce qui était posé comme l'intérêt de la société tout entière, mais s'inscrit dans un cadre plus général : celui de la protection des droits de l'homme et des libertés fondamentales, celui de la citoyenneté.

Le processus d'individualisation de la famille qui se déploie à partir du début des années 1970 représente du coup une condition nécessaire (mais non suffisante) de la construction sociale de l'évidence qu'il peut y avoir à lutter contre maltraitance envers les enfants. Fort à parier que les acteurs les plus en phase avec cette nouvelle représentation de la famille (qui s'inscrit en rupture radicale par rapport au modèle de la famille traditionnelle) sont ceux qui sont potentiellement les plus disposés à accueillir favorablement cette lutte. Autrement dit, les acteurs engagés, directement ou indirectement dans la lutte contre la maltraitance sont eux-mêmes des arroseurs (du fait de leur action de sensibilisation), « qui sont eux-mêmes arrosés » par tout un ensemble de changements culturels caractéristiques de la dynamique de transformation des sociétés salariales avancées. De même, la réceptivité des acteurs à cette cause de première importance est sans doute liée à la manière dont ils partagent ces nouvelles conceptions de la famille.

3.2.5. Un changement social à plusieurs vitesses

En même temps, le sociologue ne peut pas faire économie d'intégrer dans une telle analyse des transformations familiales en cours depuis une quarantaine d'années les divergences notables que ce processus prend, dans ses formes et sa vitesse, selon le contexte social et culturel dans lequel les familles se situent. Les nouvelles valeurs de la vie privée trouvant leur dénominateur le plus général dans la notion d'individualisation semblent bien, selon toutes les recherches disponibles en la matière, avoir trouvé un accueil particulièrement favorable et spontané dans les milieux sociaux dits les « nouvelles couches moyennes », dont les conditions et modes de vie épousaient beaucoup plus facilement un tel ethos familial nouveau, que les classes populaires qui n'adhèreront que de façon récalcitrante, hésitante et tardive à ce nouveau régime moral de la vie familiale et restent nettement plus attachées au modèle traditionnel des modes de vie et des comportements familiaux.

Face à une telle modernisation à deux vitesses, avec une sorte d'avant-garde des nouvelles valeurs sociales convergeant autour de l'individu individualisé et une arrière-garde toujours en décalage avec ces normes difficilement compatibles avec un habitus social plus « conventionnel » et traditionaliste, il semble évident que le nouveau régime familial en étroite affinité avec l'ethos de classes des nouvelles couches moyennes ne s'est non seulement imposé successivement comme modèle culturel hégémonique, mais aussi comme modèle normatif consacré et sanctionné par l'État et le code civil. Il faut donc se rendre compte à tout moment d'une telle analyse sociologique que la question sociale, morale et pénale posée sous l'appellation « maltraitance » va de pair avec des inégalités notables entre les différentes catégories de la population face à ces normes. Tout en étant contemporaines, les familles de différentes conditions sociales ou encore de différents horizons ethniques semblent être bien souvent non contemporaines en matière de visions du monde, de valeurs et de conceptions des rôles sociaux en général et des rôles familiaux en particulier. Même s'il va sans dire que la loi doit être et rester « une et indivisible », il s'agit donc de parvenir à une meilleure compréhension sociologique des décalages et des disparités sociales qui se manifestent dans le vécu quotidien de l'institution sociale de plus en plus incertaine et évidente qu'est la famille

contemporaine. Si notre hypothèse théorique développée plus haut peut prétendre à une certaine pertinence et que l'on peut donc interpréter la question dite de maltraitance comme une sorte de verre grossissant d'une crise générale et fondamentale de la famille, il semble bien que cette question mériterait une approche plus complexe et réflexive que le discours moralisateur *main-stream* permet d'entamer.

A travers les éléments que l'on a restitués ci-dessus, c'est en fait un véritable *travail de représentation* d'un nouveau problème social qui s'est déployé tant par la mobilisation collective de tout un ensemble d'acteurs (constitués en porte-parole légitime d'une « cause ») que par un travail de diffusion, comme on l'a dit, d'une nouvelle sensibilité collective à l'égard des mauvais traitements des parents envers les enfants. Ce travail porte donc à l'objectivité d'un discours public une manière de voir le monde social jusque-là relégué à l'état d'expérience tacite et souvent confuse (malaise, révolte, souffrance, etc.)[85]. En même temps, ce travail de construction sociale d'un problème annule du même coup (par les termes même à travers lesquels le problème est nommé : « enfants maltraités » qui supposent implicitement « parents maltraitants ») l'ensemble des propriétés qu'une partie des publics visés par les interventions publiques peuvent posséder à d'autres titres (« familles populaires précaires »), propriétés qui pourraient servir de base à d'autres constructions et d'autres interventions publiques[86].

[85] On précisera que si les acteurs sociaux qui se mobilisent sont pris au « sérieux », ce n'est pas uniquement parce que la « cause » de l'enfant est porteuse comme on dit, c'est aussi parce que les acteurs qui s'engagent apparaissent comme des porte-parole légitimes (dotés d'une légitimité indiscutable en raison de leur statut, de leur compétence ou encore de toute la respectabilité que peut inspirer leur fonction et leur(s) responsabilité(s)).

[86] Sur la manière dont les luttes politiques peuvent participer à « produire » et à légitimer de nouvelles représentations de la réalité sociale, cf. Bourdieu (1981, 8-9).

4. La maltraitance : dépistage et diagnostic d'un phénomène faussement évident

Si la maltraitance envers les enfants existe pour nous - en tant que problème public (ou « problème » pour la société) - seulement à partir du moment où certains enfants suscitent une inquiétude publique ou certains parents *se font repérer* par les acteurs institutionnels concernés[87] (officiellement mandatés dans le dépistage des situations de maltraitance) pour leurs conduites inadéquates, il convient de voir maintenant quels sont les indices concrets qui suscitent les inquiétudes des acteurs institutionnels, inquiétudes pouvant déboucher sur une intervention publique dans la sphère familiale en cas de constat de maltraitance ou de soupçon conséquent. Ces descriptions, comme on le verra, portent à la fois tant sur les enfants - porteurs de symptômes - que sur les parents, auteurs présumés des actes incriminés.

Cette partie visera à restituer - dans une visée résolument descriptive - comment on a découvert cette *terra incognita* qu'est le phénomène de la maltraitance, une fois qu'on examine les informations diverses rapportées dans les dossiers constitués par les acteurs sociaux engagés dans le travail de dépistage et d'intervention des situations de maltraitance. La maltraitance, comme on l'a dit, se réfère aussi bien à la question des enfants maltraités qu'à celle des parents maltraitants. Or, de quelles maltraitances parle-t-on très concrètement ?

Les dossiers font référence, ici ou là, à l'une ou l'autre des dimensions consacrées aujourd'hui par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), que sont la violence physique, les abus sexuels, les violences psychologiques, les négligences. Or, en dehors de la force d'évocation et de toute la hiérarchie morale des transgressions (l'échelle de gravité) que ces quatre dimensions de la maltraitance ne vont pas sans évoquer (les abus sexuels relèvent ici de faits intolérables alors que les négligences peuvent apparaître à l'observateur comme moins graves), il n'en demeure pas moins que ces découpages restent toujours un peu abstraits[88].

---

[87] La perspective que nous privilégions ici est identique à celle mise en œuvre par Simmel (1998, 98) pour parler des pauvres : les pauvres ne sont considérés selon sa perspective qu'une fois qu'ils sont labellisés et stigmatisés par les institutions d'aide sociale. « Ce n'est qu'à partir du moment où ils sont assistés […] qu'ils deviennent membres d'un groupe caractérisé par la pauvreté. Ce groupe ne demeure pas uni par l'interaction de ses membres, mais par l'attitude collective que la société, en tant que tout, adopte à leur égard ». De même pour nous la « maltraitance » ne sera considérée qu'à travers l'attitude collective que les institutions de protection de l'enfance adoptent à l'égard des enfants repérés comme en situation de maltraitance et des familles perçues comme maltraitantes.

[88] Une fois qu'on dit que la maltraitance recoupe les phénomènes liés à la violence physique, aux abus sexuels, à la violence psychologique et aux négligences, on peut se demander toujours – tant qu'on n'a pas une description concrète des faits à l'origine de l'usage de ces notions – mais qu'est-ce qui est considéré comme un « abus » sexuel, comme violence « physique », comme violence « psychologique » ? La notion de négligence, qui fait partie désormais du champ sémantique de la maltraitance comme on l'a dit, ne va pas sans demeurer, elle aussi, confuse avec le distinguo entre les négligences qu'on qualifie de « lourdes » alors que d'autres sont qualifiées de « légères ».

La consultation des dossiers qui font état du travail de dépistage des situations de maltraitance nous a permis de voir *d'un peu « plus près » qu'est-ce qui se cache derrière la terminologie fourre-tout de la maltraitance envers les enfants*. Les informations contenues dans les dossiers offrent l'avantage, *par la manière dont ceux-ci exemplifient les situations*, d'apporter des traces concrètes aux phénomènes labellisés par la notion de « maltraitance » (ou les dimensions reconnues de ce phénomène de « violence physiques », « négligences », etc.). C'est donc ces traces concrètes qu'on a voulu faire remonter à la surface ici et qui constituent le cœur et l'originalité de cette partie.

Cette partie entend décrire le processus qui va de l'enregistrement des premiers *symptômes*, informations rapportées dans les dossiers qui mentionnent les raisons pour lesquelles l'enfant « s'est fait remarquer » et suscitent une première inquiétude (cf. 4.1), jusqu'à l'élaboration (en usant d'une métaphore médicale) d'un *syndrome*[89] (cf. 4.2) qui permet aux acteurs concernés de faire un diagnostic global permettant de poser l'existence d'une situation de maltraitance - moment à partir duquel les parents sont considérés comme « maltraitants ». Or, entre ces deux moments, c'est en fait tout un ensemble de pratiques qui se déploient et qui mêlent enquête (cf. 4.2.1.), évaluation des actes incriminés (cf. 4.2.2.) et l'attitude plus générale de leurs auteurs (cf. 4.2.3) pour terminer par une interprétation de la « défaillance » parentale (cf. 4.2.5). La description de ces pratiques, offre l'avantage d'éviter de tomber dans des débats académiques trop abstraits (est-ce que ces pratiques relèvent d'un développement incontrôlable de l'appareil d'État, ou est-ce un coup d'arrêt à la brutalité des sanctions judiciaires centrales, par des interventions locales ?) et d'interroger les pratiques sur ce qu'elles font, et non pas sur ce qu'elles sont[90].

Il s'agira donc pour nous de documenter ces différentes opérations et de montrer la diversité des réalités qui y sont rapportées. On comprendra donc aisément le décalage qui se dégage entre les réalités décrites au niveau de la pratique concrète du dépistage des situations de la maltraitance et l'évidence de la cause morale qu'on peut ressentir, au départ, face à ce phénomène. Illustrer ce décalage représente le premier objectif poursuivi par cette partie. On verra notamment que la maltraitance recoupe des signes divers de maltraitance, l'enfant qui ne va pas à l'école ou l'enfant violé avec pénétration (réalité minoritaire), que l'observateur

[89] Selon la définition du dictionnaire du *Petit Robert 1* (1988, 1907), un syndrome est une « association de plusieurs symptômes, signes ou anomalies constituant une entité clinique reconnaissable, soit par l'uniformité de l'association des manifestations morbides, soit par le fait qu'elle traduit l'atteinte d'un organe ou d'un système bien défini ». Les acteurs interrogés, quand bien même ils ne se réfèrent pas toujours explicitement à cette terminologie d'obédience médicale, ne vont pas sans engager le même schème interprétatif. Ils soulignent bien souvent avec force l'importance de tenir compte d'une constellation très diverse d'indices, que la maltraitance renvoie à des faits très diversifiés (que certains nomment « faisceau d'éléments »).

[90] On retrouve là une démarche de recherche déjà avancée par Donzelot (1997, 93) : « Comment continuer à prétendre que la prévention n'a plus rien à voir avec l'exercice d'un pouvoir répressif alors qu'elle est judiciairement mandatée pour pénétrer dans le sanctuaire familial, qu'elle peut mobiliser au besoin pour ce faire la force policière ? Mais aussi comment dénoncer l'inflation de procédures de contrôle et de prévention sans pour autant légitimer un autre arbitraire qui, à l'abri de ses murs, peut maltraiter ses enfants, handicaper gravement leur avenir ? […]. Débats fondamentaux sans doute, mais finalement stériles, car comment ne pas remarquer que pour se produire ils doivent rester prudemment à un niveau d'abstraction qui en diminue de beaucoup l'attrait ? […]. Pour sortir de ces débats académiques, il n'est pas d'autre possibilité que de changer de question. Cesser de se demander : qu'est-ce que le travail social […] [m]ais, au contraire, interroger le travail social sur ce qu'il fait ».

ne saurait situer sur la même échelle de gravité[91]. Autant dire que la réalité des dossiers donne à voir des phénomènes qui, à n'en pas douter, s'écartent fortement de la vision « scandaleuse » qu'on peut avoir de ce phénomène au départ, représentation construite à partir des informations qui sont les plus immédiatement accessibles.

D'un point de vue méthodologique, on précisera enfin que le corpus de dossiers auquel on se réfère ici concerne tant les dossiers du SSJ, du SPJ que ceux du STG. Étant donné qu'il s'agit de voir d'un peu plus près ce qui se cache derrière la terminologie fourre-tout de maltraitance en explicitant les informations rapportées par les acteurs concernés sur les enfants (informations qui portent d'une part sur les symptômes, d'autre part sur ceux qui peuvent être considérés comme des signes de maltraitance) et sur les parents (informations qui mentionnent le type de conduite jugée inadéquate et considérée comme cause des signes), nous ne nous sommes pas limité ici à un service spécifique. Après réflexion, il nous a semblé plus opportun de *restituer les mécanismes sociaux généraux* partagés par des services différents plutôt que de souligner la spécificité des opérations mises en œuvre par tel ou tel service. Même si la phase d'identification des symptômes concerne apparemment davantage les services qui se situent au début de la chaîne (le Service Santé Jeunesse) plutôt que les services qui se situent en fin de chaîne (on pense ici au Service du Tuteur Général), nous avons pu constater que dans ces derniers les acteurs pouvaient aussi être confrontés - lors de la mise en œuvre d'une mesure d'assistance éducative par exemple - à prendre connaissance de nouveaux symptômes pouvant donner lieu à une nouvelle interprétation de la situation (un nouveau diagnostic qui justifie une nouvelle intervention). De même, l'observation des symptômes répertoriés dans les dossiers constitués par les différents services dans lesquels nous avons investigué (SSJ, SPJ, STG) montre globalement une hétérogénéité de symptômes comparables. Ceci plaide donc pour une analyse transversale plus soucieuse à dégager les logiques communes plutôt que les spécificités[92].

4.1. Le repérage des symptômes : l'enfant qui se fait remarquer

Les dossiers rapportent un certain nombre d'informations sur la manière dont les enfants ont été amenés à susciter l'attention par les acteurs institutionnels.

La constitution de la maltraitance en tant problème social et cible d'intervention publique place l'attention tout d'abord sur l'enfant et ceci avant que le constat de maltraitance soit établi. Ses attitudes, ses comportements, son corps peuvent à un moment donné - et par certains acteurs (publics le plus souvent, privés parfois) - susciter une préoccupation. Telle enseignante peut être amenée à remarquer un enfant en raison de son comportement, de ses propos. Telle infirmière scolaire peut faire le constat lors d'une visite médicale ou suite à une demande de la part d'un enseignant, qui a des doutes, de certaines lésions sur le corps[93]. On est en présence là de ce que l'on pourrait appeler *un fait déclencheur* qui désigne le moment à

[91] « L'attention portée à la diversité de ces transgressions nous suggère que toutes ne se situent pas sur une même échelle de valeur », nous rappelle Fassin (2005, 7).

[92] Sur ce point, le rapport fourni par la CEPP (2004) souligne bien davantage la différenciation des procédures et des pratiques mises en œuvre entre services.

[93] On sait que ce sont les enseignants, mais aussi les infirmières scolaires du Service santé jeunesse (de l'OJ) qui sont les acteurs les plus souvent impliqués dans ce travail initial de repérage.

partir duquel certains enfants suscitent ou éveillent de par leur comportement, leur apparence (tant physique, corporelle que vestimentaire), leurs propos (aveu, révélation) une « inquiétude » (plus ou moins forte) selon le point de vue de certains acteurs institutionnels avec lesquels ils sont en relation.

On précisera ici que l'inquiétude ressentie porte déjà en germe la crainte d'une situation de maltraitance. Le fait de rapporter ces symptômes dont est porteur l'enfant dans un dossier constitue le point de départ de la préoccupation publique dans les affaires de maltraitance. C'est bien en effet par cette porte, comme le soulignent la plupart des acteurs que l'on a interrogés, que la rencontre entre le dispositif institutionnel et les familles commence. L'attention publique portée sur l'enfant s'explique dans la mesure où c'est l'enfant qu'il convient de protéger. Or, à ce stade, cette crainte que l'enfant pourrait être maltraité ne constitue qu'une hypothèse parmi d'autres.

Les informations rapportées dans les dossiers des acteurs professionnels de l'Office de la jeunesse que nous avons pu consulter font référence à des symptômes caractérisés, comme on va le voir, par une très grande hétérogénéité. Soit, autant de type d'écarts à des normes pour lesquels l'enfant s'est fait remarquer au point où ce type d'information est rapporté dans un dossier.

4.1.1. Un écart à des normes médicales

Un premier type de symptômes rapportés dans les dossiers fait référence à des enfants présentant certains signes corporels attestant de lésions (bleus, égratignures, contusions) ou d'affections diverses (saletés), parfois des attitudes liées à la nutrition (voler le goûter d'un camarade, être forcé de manger des légumes) mais qui manifestent tous un état de santé physique fragilisé. Les acteurs notent donc des écarts par rapport à des normes médicales (par rapport à la sexualité, à la diététique, à la santé physique). Il peut s'agir tant de faits graves comme de gros hématomes que de faits qui, à première vue, paraissent plus banals, comme des rhumes chroniques observés chez un enfant.

santé physique-hygiène	**équilibre et santé sexuelle**	**diététique et nutrition**
Rhume chronique (d16, SSJ[94])	enfant qui joue au docteur avec des poupées (e1, psychologue-psychothérapeute)	enfant qui mange toujours au Mac Do (e7, STG, AS[95])
Problème de croissance (d1, SSJ)	dessin d'enfant qui mentionne : « Papa, j'aimerais que tu arrêtes de me toucher, cela me dérange » (d6, SSJ)	enfant forcé de manger des légumes, vomit (d6, SPJ)
taches sous les pieds (d2, STG)	enfant qui déclare « j'ai mal au zizi » (d10, SSJ)	mange énormément et une heure après a faim(d6, SPJ)
brûlures (d9, SSJ)		enfant qui vole le goûter des copains (e2, SPJ, AS)
Statut dentaire déplorable (d17, SSJ)		enfant qui ne déjeune pas (e2, SPJ)
Maux de tête et de ventre (d17, SSJ)		
Surpoids (d15, SSJ)		
Hématome bleu-rouge (d13, SSJ)		
Mauvaise hygiène (tenue vestimentaire et hygiène des plus précaires) (d1, SPJ)		
Corps pas suffisamment soigné laissant apparaître saleté (boutons, verrues…) (d1, SPJ)		

[94] Cette annotation renvoie au dossier (d16) et qui fait partie du SSJ.

[95] Cette annotation renvoie à un entretien (e7), fait avec une AS du STG.

4.1.2. Un écart à des normes psychologiques

Un deuxième type de symptômes que peuvent présenter certains enfants, c'est la présence de troubles non plus physiques mais psychiques. C'est l'état mental de l'enfant qui provoque une inquiétude : il manifeste d'un comportement perturbé (déprime, menace de suicide, mal dans sa peau) ou est en retard de développement par rapport à son âge (suce son pouce, a peur de se laver dans la baignoire), ou encore témoigne d'un caractère difficile (provocateur, oppositionnel, colérique). On retrouve les qualificatifs suivants dans les dossiers :

état psychique fragile	**développement psychique en retard**	**caractère psychique difficile**
Santé psychique (d18, SSJ)	Stade oral encore (d6, SSJ)	Troubles importants de comportement (d6, SSJ)
enfant déprimé (d6, SSJ)	enfant suce son doigt (d6, SPJ)	Enfant beaucoup perturbé (d6, SSJ)
enfant menace de se suicider	position fœtale, se réfugie au lit, ne tient pas en place (d6, SPJ)	beaucoup de colère dans l'enfant (d2, SPJ)
blocage affectif (d5, SPJ)	enfant difficile avec phobies (d6, SPJ)	enfant provocateur et oppositionnel (d9, SSJ)
enfant mal dans sa peau (d2, SPJ)	enfant a peur de se laver dans la baignoire (d6, SPJ)	

4.1.3. Un écart à des normes scolaires

Un autre type de symptôme concerne les enfants qui se font remarquer à l'école parce qu'ils ne respectent pas certaines exigences requises tantôt sur le plan des apprentissages tantôt sur celui du comportement. Ces informations sont généralement fournies par les enseignants pour ensuite être rapportées par les professionnels de l'Office de la jeunesse. On peut lire en effet ici ou là dans les dossiers une série descriptions qui, chacune à leur manière, établissent un portrait de l'enfant :

plan des apprentissages	**plan du comportement**	**PRATIQUE « HORS-NORME » INADEQUATE**
Enfant impossible de s'intégrer dans un cadre scolaire (d20, SSJ)	Enfant arrogant (d5, SPJ)	vient très tôt à l'école
Absentéisme (d18, SSJ)	Enfant sauvage (d20, SSJ)	Fils qui vole (d20, SSJ)
Baisse de rendement scolaire (d1, SSJ)	Enfant peu éduqué (d20, SSJ)	Retard à l'école non excusé (d18, SSJ)
Enfant qui ne fait pas ses devoirs (d22, SSJ)	Enfant qui hurle, crie (d20, SSJ)	Se couche très tard (d18, SSJ) épuisé (d3, SPJ) Enfant fatigué en classe (d14, SSJ)
Enfant qui ne peut pas travailler de manière autonome (d5, SPJ)	Enfant qui n'écoute pas les consignes (d5, SPJ)	Mal habillée (d6, SSJ)
Pas d'investissement des apprentissages (d6, SSJ)	Enfant vif et turbulent (d17, SSJ)	enfant vient en retard à l'école (d18, SSJ)
Peu de sens de l'effort (d20, SSJ)	Enfant qui ne fait rien, oublie toutes ses affaires, semble perdu, sans repère (d6, SSJ)	
enfant lent	Répond à la place des autres (d6, SSJ)	
grosses difficultés scolaires	Bêtises aux toilettes avec eau (d6, SSJ)	
Enfant confus (d5, SPJ)	Violence avec les autres enfants (d6, SSJ)	
problèmes de langage (d5, SSJ)	Agitation (d1, SSJ)	
redouble sa première année, fille pas brillante (d5, SSJ)	difficulté à entrer en contact	
enfant peu stimulé	cafardeux en classe (d3, SPJ)	
	arrogant (d3, SPJ)	
	souffre douleur de la classe	

4.1.4. Un écart à des normes de « savoir-vivre »

Un dernier type d'information rapporté dans les dossiers fait référence à des signes qui sont rapportés par les enfants sur des pratiques qui semblent, selon les acteurs institutionnels, devoir être entrés dans les bonnes mœurs du savoir-vivre.

> enfant qui n'a pas de jouets (d9, SSJ)
> enfant qui ne fête pas son anniversaire (e8, STG, AS)
> enfant qui regarde trop la télévision (e2, SPJ, AS)
> enfant qui traîne dans la rue le soir tard (e8, STG, AS)
> enfant qui s'occupe des tâches ménagères (d2, SPJ)
> enfant qui reste seul à la maison (d2, SPJ)
> enfants qui sont à quatre dans une seule chambre (d2, SPJ)

Le fait même que ces informations soient rapportées dans les dossiers est révélatrice de l'importance qu'elles revêtent du point de vue des acteurs professionnels (SSJ, SPJ, STG). Ces acteurs auraient pu ne pas les mentionner.

Si ces symptômes de nature très diversifiée comme on a pu le voir sont pris au sérieux, c'est que les normes en jeu qui sont transgressées - scolaires, psychologiques, médicales - bénéficient de supports institutionnels (l'école, les institutions médicales ou « para-psychiatriques »), renvoient à des professions bien identifiées et reconnues socialement (enseignants, médecins, professionnels du psychisme) et se réfèrent à des savoirs bien assis dans la société (pédagogie, médecine, psychologie, psychanalyse)[96]. Autant d'éléments qui apportent une certaine crédibilité aux écarts répertoriés et peuvent alimenter une certaine inquiétude de la part des professionnels de l'Office de la jeunesse, parce que la santé, la sécurité, la moralité ou l'éducation de l'enfant est perçue comme problématique.

Toutefois, ces symptômes constituent, somme toute, que l'arrière-fond à partir duquel les acteurs professionnels engagés dans la protection de l'enfance peuvent être amenés à qualifier une situation de maltraitance. *Autrement dit, les symptômes dont est porteur l'enfant* (et qui suscitent une certaine attention de la part des professionnels concernés dans la protection de l'enfance) *ne sauraient être constitués mécaniquement en syndrome de maltraitance*.

4.2. Le passage du symptôme au syndrome : l'enfant en situation de maltraitance

En quoi l'enfant porteur de certains des symptômes qu'on a pu évoquer ci-dessus et qui s'est fait remarquer, au point que les acteurs professionnels de l'Office de la jeunesse décident d'en garder une trace écrite, est pour autant dans une situation de « risque », de « danger » ou de « maltraitance » ? Les acteurs concernés tentent alors d'interpréter le symptôme visible et de déterminer, par exemple, s'il s'agit d'une « marque » laissée par un choc accidentel ou d'une « trace » occasionnée par certains traitements parentaux jugés « inadéquats ». Les sociologues qui s'intéressent aux signes-alerte qui suscitent des craintes, ne vont pas sans souligner par

[96] Comme le remarque Delphine Serre dans sa recherche menée en France (2004, 182-183).

exemple que les enfants in-orientables au niveau scolaire ne constituent jamais en soi un fondement suffisant à l'usage de la notion de situation de maltraitance[97] ; comment donc, de manière générale, les différents types d'écarts aux normes que l'on a mentionnés ci-dessus sont transformés en arguments pour qualifier l'enfant comme étant en situation de « maltraitance » ?

Entre l'enfant qui se fait remarquer (pour des raisons diverses) et l'enfant considéré comme maltraité se joue tout le travail d'investigation, d'interprétation et d'argumentation engagé par les professionnels, acteurs qui disposent toujours, malgré le cadre formel (loi, protocole, règlement, consignes), de certaines marges de manœuvre.

Il s'agit donc pour les acteurs concernés par le dépistage des situations de maltraitance - acteurs qui ont fait l'objet d'une sensibilisation grandissante comme on l'a dit durant les années 1990 à Genève - de se documenter et d'évaluer en quoi l'enfant à travers ses gestes, son corps, ses propos est porteur de symptômes pouvant laisser supposer qu'il a été objet de maltraitance. Autrement dit, en quoi les symptômes dont est porteur l'enfant sont-ils suffisants (quantitativement ou qualitativement) pour attester de l'existence de ce que l'on pourrait appeler, en usant d'une métaphore médicale, un « syndrome » de maltraitance ? A travers l'ensemble des activités engagées, c'est à la fois la capacité d'observation, d'écoute, d'analyse et d'argumentation des acteurs qui est mobilisée. De ce travail dépend le décryptage des situations de maltraitance et l'élaboration d'un diagnostic - prémices à l'adoption de mesures d'intervention publique. Telles sont les opérations qu'il s'agit de décrire ci-dessous.

4.2.1. La mise en place d'une enquête

Face à cette série de symptômes qui sont constatés, les acteurs institutionnels commencent un véritable travail d'enquête pour déterminer si l'on peut imputer aux parents une responsabilité quelconque dans le fait que l'enfant s'est fait remarquer par rapport à certaines normes (scolaires, médicales, psychologiques). Les acteurs prennent appui sur tout un réseau composé d'acteurs diversifiés, réseau qui leur permet d'apprécier au plus juste la situation. Ce n'est que lorsque ces symptômes sont considérés comme signe de maltraitance que les acteurs professionnels engagent une action spécifique.

Nous avons trouvé, en effet, dans les dossiers une multitude d'échanges de courriers électroniques, lettres (entre divers services pour avoir des conseils et déterminer des stratégies : faut-il continuer à observer l'enfant, le signaler ?) ; entre les services et les parents pour proposer des rendez-vous), notes prises suite à des échanges téléphoniques avec des enseignants, des certificats médicaux (demandés aux médecins du SSJ, ou de l'hôpital), mais aussi des échanges de rapports médicaux, de carnets de notes scolaires, des dépositions de plaintes (réclamées à la police), des copies de jugement de divorce, des mots écrits ou des dessins faits par les enfants qui tous témoignent de l'effort qui est entrepris pour recueillir le maximum d'informations sur l'enfant suspecté de maltraitance et sur le contexte familial.

[97] « Il apparaît au final que la qualification assistantielle du danger [le constat d'une situation de maltraitance] s'appuie effectivement [en partie] sur les catégories de l'entendement scolaire mais les jugements scolaires constituent des arguments dont la valeur dépend de schèmes d'interprétation propres aux assistantes sociales, où les normes familiales, sociales et leur formulation psychologique jouent un rôle décisif ». Cf. Serre (2004, 198).

En fait, les acteurs institutionnels se tournent généralement d'abord du côté de l'école pour recueillir le témoignage de l'enseignant, car c'est à l'école que l'enfant passe de nombreuses heures tous les jours et qu'il fait l'objet d'attention de la part des enseignants. Des questions qui peuvent paraître très banales, et très précises sont posées, pas toujours de manière systématique : l'enfant a-t-il l'air triste, a-t-il de bons résultats scolaires, a-t-il l'air fatigué, est-il seul, a-t-il son goûter à la récréation, est-il vêtu correctement ; ses parents l'attendent-ils à la sortie, viennent-ils aux réunions de parents, s'intéressent-ils à la scolarité de l'enfant, lui permettent-ils de participer aux camps scolaires ? Le comportement de l'enfant est scruté dans ses moindres détails et chacun de ses faits et gestes peut devenir un révélateur d'une attitude parentale jugée « inadéquate ».

Ensuite, des contacts téléphoniques ou par courrier sont pris avec l'infirmière : de nouvelles questions lui sont adressées. A-t-elle constaté des hématomes sur le corps de l'enfant ? Qu'a dit l'enfant (s'est-il contredit, a-t-il regardé l'infirmière scolaire en face, ou par terre) ? A-t-elle parlé de ses inquiétudes aux parents ? Comment ont-ils réagi ? Ont-ils manifesté un intérêt ou au contraire ont-il minimisé l'importance des blessures ?

Un résumé du rapport médical est demandé ; il contient des informations sur la santé de l'enfant. Voici ce qui est relevé dans un rapport joint au dossier comme « pièce à conviction » : *« alimentation inadéquate, pas de produits laitiers ; état de santé du garçon : alopécie en début d'année ; souvent malade ; a toutes ses dents de laits ; triste mine ; difficulté à s'exprimer ; peau SP : pas de lésions ; habits sont adéquats le jour de la visite : ils étaient propres et soignés ; pesé, mesuré : sur courbe : aplatissement de la courbe de croissance=signe de problème alimentaire »* (d5, SSJ).

D'autres rapports médicaux se concentrent plutôt sur le développement psychique de l'enfant. Voici un rapport médical fait à l'hôpital universitaire qui figure dans un dossier concernant un diagnostic d'épilepsie soupçonnée d'un enfant suspecté de maltraitance. *« **Anamnèse** : Ignacio*[98] *a été évalué pour des chutes à répétition, quotidiennes et des difficultés scolaires sous forme de troubles de l'attention, de la compréhension et un désintérêt pour les activités en classe. […] Au cours de nos enregistrements vidéo, nous avons observé de fréquents hochements de tête, plusieurs épisodes de révulsion des yeux, d'occasionnels trébuchements lors de la course. Tous ces phénomènes sont très brefs. […]. Le développement psychomoteur d'Ignacio a toujours été un peu lent, quoique dans les limites de la norme. A l'école, hormis de nombreuses chutes en classe, l'institutrice signalait qu'Ignacio était peu attentif, très actif, ne comprenait pas les consignes et avait de la peine à s'intéresser aux activités de la classe. Cependant son langage était très adulte avec des propos souvent peu cohérents et répétitifs. **Examens complémentaires** : Sur le plan cognitif, […] le QI performant est de 77.Sur le plan du langage, on note une compréhension très déficitaire en dehors du contexte. **Discussion** : Ignacio semble présenter une épilepsie partielle, un retard de développement cognitif, global, léger […] il présente également un trouble d'hyperactivité et déficit d'intégration mais avec un profil non autistique ».* (d9, SSJ)

[98] A partir de ce point, tous les prénoms et les noms figurants dans les dossiers ou rapportés dans les propos des acteurs professionnels ont été modifiés ; nous avons tenté de conserver dans la mesure du possible des noms et des prénoms dont la consonance s'approchait du prénom/nom d'origine pour respecter les origines culturelles de ceux-ci.

Les symptômes qui alertent les services peuvent parfois figurer dans un courrier que l'inspectrice scolaire leur envoie et qui décrit le comportement de l'enfant en classe et ses aptitudes scolaires : *« Sur le plan des apprentissages, Marc n'atteint pas à ce jour les objectifs en Français, alors qu'il redouble sa 2P. En lecture, il ne réussit qu'à lire en présence de l'adulte. » […] « Sur le plan du comportement, Marc a beaucoup de peine à respecter les règles de vie instaurées. Il parle sans demander la parole. Il réclame constamment l'aide de l'adulte, il ne peut pas travailler de manière autonome. Il n'écoute pas les consignes - ou partiellement. Il est rare qu'il puisse se concentrer sur sa tâche. Quand il est interrogé, il est souvent confus et oublie ce qu'il voulait dire. Il a de grosses difficultés à entrer en contact avec les autres enfants de la classe lorsqu'il veut jouer ou discuter. […] L'enfant se trouve en grande difficulté. Je suis très inquiète pour la suite de sa scolarité. Marc se trouve en échec, un passage en 3P n'est pas envisageable, de même qu'il ne peut en aucun cas répéter une nouvelle fois la 2P. Depuis une dizaine de jours les enseignants ont constaté une dégradation du comportement de Marc, il est beaucoup plus agressif, et se montre violent (T-Shirt déchiré, coups de pieds). Ils ont reçu des plaintes d'autres parents d'autres élèves. Les autres élèves n'ont plus envie de venir à l'école. »*(d5, SPJ)

Parfois, des voisins peuvent être sollicités, la fille au pair, ou bien la patrouilleuse scolaire. A chaque fois, les acteurs institutionnels « prennent la température », demandent comment se passent les repas en famille (sont-ils conflictuels, les enfants finissent-ils les repas ? Les parents communiquent-ils avec les enfants ?), à quelle heure les enfants rentrent le soir, et vont se coucher (regardent-ils la télévision, ont-il fait leurs devoirs ?). Voici un compte rendu des investigations faites par le SSJ et rapportées dans un courrier adressé à la direction du SPJ : « *Madame C. [l'infirmière scolaire] a l'occasion de rencontrer à l'école la dame qui garde les enfants à domicile. Celle-ci lui fait part de ses inquiétudes vis-à-vis d'eux : ils sont impossibles à la maison, turbulents et destructeurs, ce qui provoque la colère des parents. Les enfants se font taper régulièrement et assistent à des scènes de violence conjugale, les parents n'étant souvent pas d'accord sur l'éducation à donner aux enfants. Les repas se passent très mal et Ignacio finit rarement ses soupers à table, le sommeil des petits pose aussi de véritables problèmes. L'ensemble des informations et les faits constatés étant suffisamment évocateurs, il nous paraît indispensable de s'assurer la collaboration de votre service pour le suivi de cette famille »* (d9, SSJ).

C'est l'ensemble de la *vie quotidienne de l'enfant* qui est soumise au regard public pour déterminer *le niveau d'investissement parental* (le niveau de bonne ou mauvaise parentalité).

Si les inquiétudes se précisent, un courrier est envoyé aux parents de l'enfant, pour fixer un rendez-vous et parler en général de la scolarité de l'enfant. Il est implicitement demandé aux parents de se justifier et de changer leur comportement. Voici un passage d'un courrier qui a été envoyé par l'inspection des écoles à des parents concernant l'absentéisme répété de Christian et qui est joint au dossier du SSJ : *« Madame, […] j'ai procédé avec son enseignante [de l'enfant], Mme B. à son bilan scolaire actuel. Hélas, non seulement votre fils n'atteint pas toutes les normes requises de la 5P, mais surtout il totalise à nouveau un taux d'absences inadmissible dont son enseignante m'a révélé le détail. Dois-je vraiment vous rappeler à votre devoir de mère et vous menacer cette fois d'appliquer l'art. 27 alinéa 4 du règlement de l'enseignement primaire, me permettant alors de vous signaler à ma direction par effraction ? J'ose espérer que, […], vous aurez à cœur de ne pas m'y contraindre et ferez dorénavant suivre la classe à Christian sans obéir à toutes ses fantaisies. Vous comprendrez*

aussi aisément qu'il nous est fort difficile de croire aux réalités d'éventuelles maladies de votre fils et de ce fait, je vous prie de bien vouloir nous faire parvenir, le cas échéant, chaque fois [écrit en gras] un certificat médical en bonne et due forme […] En espérant que mes lignes rencontreront définitivement tout le sérieux requis de votre part, je vous prie de croire, Madame à ma considération distinguée. » (d15, SSJ)

4.2.2. La nature des actes incriminés

Nous l'avons déjà dit, la maltraitance couvre aujourd'hui une palette très variée d'actes. Tous les actes « maltraitants » ne pèsent pas d'un même poids dans l'évaluation des familles, certains ont un degré d'intolérabilité beaucoup plus grand sur l'échelle des valeurs morales que d'autres. Quels sont les actes qui, systématiquement, font tirer la sonnette d'alarme chez les acteurs du dépistage et qui ne justifient sous aucun prétexte un attentisme pour déterminer comment les choses évoluent ? Il apparaît que certains symptômes pèsent plus lourd dans la balance de l'évaluation que d'autres. Nous chercherons ici à mieux comprendre la *nature de l'acte* (et son *intensité*) sur l'échelle de la hiérarchie morale.

4.2.2.1. Ce qui est perçu comme inacceptable

D'une part, il s'agit des *abus sexuels* qui atteignent le niveau d'intolérabilité maximale. Un simple soupçon d'attouchements sexuels de la part des parents conduit à des sanctions réelles de la part des acteurs ; dans le cas d'un divorce, le parent soupçonné d'attouchements ou de sévices sexuels perd sur-le-champ son droit de visite sur l'enfant jusqu'à ce qu'une enquête ait pu déterminer s'il y a effectivement eu sévices ou pas (e5, STG).

L'intensité de l'abus module le niveau de l'intolérabilité : en fonction de s'il s'agit d'abus sans contact, ou avec contact mais sans pénétration, ou avec pénétration[99], l'émotion ressentie par l'acteur sera très différente et les mesures qui s'ensuivent seront de nature plus ou moins coercitives.

Ensuite, la *violence physique* suscite auprès des acteurs professionnels un niveau d'intolérabilité très grand également, mais globalement moins fort. A la différence des abus sexuels pour lesquels il n'existe aucune « circonstances atténuantes », selon le type de coups portés, la justification qui en est faite par l'auteur, l'intentionnalité qui est imputée et les conséquences qu'il a sur la santé de l'enfant, la réaction peut varier de l'attentisme (voir comment la situation évolue) à l'intervention directe (dénonciation, signalement au judiciaire…). Les coups avec objets ne sont tolérés sous aucun prétexte, car ils sont perçus comme très violents. Les coups administrés avec la main fermée sont également perçus comme inacceptables et provoquent une inquiétude importante (quoiqu'un peu moins que les coups avec objets) mais qui généralement fait consensus et sont prohibés. Les coups administrés avec la main ouverte sont mieux tolérés et peuvent faire l'objet d'âpres discussions entre les différents acteurs ; en fonction de s'ils sont administrés à la tête (baffe) ou à l'arrière (fessée), les réactions émotionnelles qu'ils suscitent varient.

On le voit, comme dans le cas des abus sexuels, le degré d'indignation morale varie avec le type de coups physiques administrés. Il y a donc une gradation sociale du seuil d'intolérabilité. Ce qui provoque une indignation morale au-dessus de tout soupçon chez les

[99] Ces distinctions se trouvent dans les grilles d'évaluation des mauvais traitements des infirmières et médecins.

acteurs professionnels et qui ne peut être discuté sous aucun prétexte concerne les actes qui touchent à l'intégrité corporelle de l'enfant ; c'est le corps marqué, supplicié, maltraité, souffrant, violenté et violé que l'on marque au plus profond de la chair qui suscite l'indignation morale la plus importante[100]. Ils font partie d'une sorte de sens commun qui a été construit avec le temps (nous reviendrons sur ce point ultérieurement) et qui nous paraît aller de soi aujourd'hui, et universel.

Il existe d'autres actes intolérables et qui alertent les acteurs professionnels : *l'absentéisme scolaire*, même s'il ne touche pas directement à l'intégrité physique de l'enfant n'est pas accepté, surtout s'il est durable : un enfant qui manque de nombreuses heures à l'école, ou qui n'est pas inscrit durant quelques jours dans une école suscite des craintes importantes et une justification des parents sur-le-champ.

Les abus sexuels, la violence physique et l'absentéisme scolaire sont donc des actes qui acquièrent le statut d'intolérable (car perçus comme universels) et provoquent un assez fort consensus : il faut intervenir *vite*, car l'enfant est en danger et maltraité. Les acteurs du dépistage tirent assez vite, comme on le verra plus loin, la sonnette d'alarme et peuvent instaurer des *mesures répressives*, une clause péril ou dénoncer rapidement au judiciaire de tels faits.

4.2.2.2. Ce qui est perçu comme tolérable

Concernant d'autres actes, ils prennent davantage leur temps pour évaluer la situation (les mesures qui paraissent appropriées sont de nature plus douce) : c'est le cas lorsqu'ils constatent un manque de soutien scolaire ou son inverse, une trop grande pression psychologique exercée sur l'enfant ; ces actes font partie de ceux qui peuvent être tolérés (en tout cas durant un certain temps), ce d'autant plus lorsqu'il n'y a pas de violence physique ni sexuelle portée sur l'enfant. Nous avons d'ailleurs été surpris de ne pas rencontrer beaucoup de violence psychologique dans les dossiers. Il en va de même de toutes les autres formes de négligences qui sont généralement tolérées, si les conséquences pour l'enfant ne sont pas jugées trop importantes : le coucher de l'enfant, les vêtements inadéquats, les types de jeux entrepris avec l'enfant, l'hygiène portée à l'enfant, son alimentation ; tous ces actes sont tolérés dans une certaine mesure tant qu'ils n'affectent pas trop la santé de l'enfant. Lorsque ces faits sont associés à une violence physique ou à un soupçon d'abus, ils sont réinterprétés comme constitutif du syndrome maltraitance qui a pu être établi - ces faits prennent valeur d'antécédent et acquièrent alors un statut d'intolérabilité très importante.

Enfin, il existe une troisième catégorie de faits qui *a priori* paraissent banals ou qui suscitent une inquiétude minime. Ils ne prennent leur sens que rétrospectivement lorsqu'ils sont associés aux autres faits que nous avons développés plus haut. Ce sont par exemple des oublis des parents de venir chercher les enfants à l'école, des parents qui ont des comportements différents de la norme, le regard fuyant, qui déposent le matin leur enfant à l'école très tôt, avant que les cours ne commencent. En soi ces actes ne paraissent pas graves, mais associés à

[100] Foucault (1975) dans *Surveiller et punir* puis Fassin et Bourdelais (2005) dans *La construction de l'intolérable* ont montré comment petit à petit l'intolérance face à la souffrance physique, au corps mutilé et battu ont grandi pour devenir inacceptables aujourd'hui au sein de notre société. La violence faite à l'âme, elle, est plus tolérable.

de la négligence vestimentaire ou alimentaire, ou à de la violence physique, ils sont ré-évalués et peuvent susciter une crainte vive.

On a pu voir ici que l'identification d'un syndrome de maltraitance emprunte dès lors deux chemins : *soit, c'est l'importance d'un symptôme en tant que tel qui, par sa gravité, justifie à lui seul la qualification de maltraitance ; soit c'est l'observation progressive d'un certain nombre de symptômes qui finit - du fait de leur importance - par donner l'impression que ceux-ci sont des signes de maltraitance* (métaphore de la goutte qui fait déborder le vase). Autrement dit, la qualification d'une situation de maltraitance procède soit d'un saut qualitatif, soit d'un processus d'accumulation quantitative de nouveaux symptômes.

En outre, c'est une hiérarchie des valeurs morales qui se trouve au cœur des jugements des acteurs du dépistage, valeurs profondément intériorisées et qui provoquent des sentiments forts tels que l'indignation, la colère, le dégoût ; elles peuvent être vues comme des constructions sociales, et dépendantes de mesures législatives qui ont réglementé les droits de l'homme, de la femme et de l'enfant. Une fois intériorisées, ces catégories de jugement deviennent agissantes car elles participent au développement d'un feeling favorable entre les familles et les acteurs étatiques et de l'instauration de pratiques sociales visant à modifier certains comportements familiaux, donc à produire des individus nouveaux[101], investis de représentations nouvelles de leurs actes et de nouveau sens à leur vie.

4.2.3. Entre l'élaboration d'un portrait de parents « défaillants »…

Sur la base des éléments fournis lors des différentes prises de contact avec les membres du réseau (enseignants, infirmières, médecins, autres services de protection de la jeunesse…), les acteurs institutionnels parviennent à détecter des actes parentaux jugés non conformes à différentes normes et mettant en danger la santé et le développement de l'enfant. On va voir que derrière le travail de repérage de ces actes, les acteurs concernés sont amenés à se faire une image plus générale des auteurs incriminés (père, mère ou parent).

Le repérage des actes de la part des acteurs institutionnels se fait en deux temps :

- Tout d'abord, ils parviennent à déterminer certains actes chez les parents qui sont alors évalués, et interprétés sous l'angle de la maltraitance. Ce sont les faits qui sont décrits de manière sommaire ou parfois plus précise : des annotations écrites, par un éducateur, issues de comptes rendus d'infirmières : *« violences intrafamiliales »* ou *« téléphone en urgence de l'infirmière scolaire : mère est venue à l'infirmerie avec le garçon car il s'est fait tabasser par le grand frère. Elle n'en peut plus, elle pleure beaucoup »* (d5, SSJ). D'autres issues d'interactions rapportées : *« Il lui arrive [au père] de donner de petites gifles et elle [la mère] monte facilement mais brièvement le ton, alors que Monsieur aspire davantage à la discussion et à la négociation (il donne 4 avertissements à ses enfants avant d'en arriver à une sanction »* (d5, SSJ).

Les notes inscrites dans les dossiers rapportent des actes très divers : il s'agit par exemple de parents ne jouant pas avec leurs enfants. Plus rarement, les faits rapportés ou observés ont trait à de la maltraitance psychologique, lorsqu'un parent dénigre systématiquement son enfant ou

[101] Voir notamment Foucault (1975).

le compare à son grand frère. Mais on y trouve aussi des soupçons paraissant nettement plus graves : *« Jean dit que son père lui a montré des films pornographiques »* (d2, SPJ).

- Puis dans un second temps, dans leurs comptes rendus, les acteurs institutionnels glissent petit à petit des actes aux comportements des parents. On passe des actes (donner des gifles, abuser de l'enfant) à des attitudes parentales systématiques (être autoritaire, avoir des fantasmes) qui mettent en jeu des traits de « caractère ». Ce n'est plus l'acte qui est décrit mais le comportement ou la conduite parentale récurrente, donc il s'agit plutôt du caractère d'une personne. Beaucoup de citations décrivent des comportements perçus comme autoritaires, notamment en ce qui concerne les pères : « *père autoritaire, indifférence affective » (d9, SSJ)*, « *père très sévère à l'école* » (d2, STG), « *mère rigide, se barricade derrière le travail* » (d6, SPJ). Parfois les phrases sont plus longues et explicites : *« le père n'assumerait pas pleinement le rôle de père alors que son fils, en début d'adolescence, aurait grand besoin que des limites lui soient posées »* (d3, SPJ). Le caractère du parent peut également être suggéré à certains moments avec précision ; voici les faits qui sont rapportés par un médecin du SSJ : *« Concernant le placement[de l'enfant], elle [la maman] me dit qu'il faut parler avec le père, que c'est lui le chef, que c'est lui qui décide et qu'il ne sera pas d'accord. Elle me dit textuellement, moi j'obéis »* (d9, SSJ).

Le passage de l'acte au caractère peut être remarqué par le changement du verbe : de l'agir on passe du côté de l'être ou de l'avoir. Voici ce qu'écrit un travailleur social : *« le père aurait de nombreux fantasmes d'ordre sexuel »* (d2, SPJ).

Si, dans bon nombre de citations, la description du caractère du père reste attachée à un acte précis (le père *est* autoritaire, c'est pour cela qu'il tape ; le père *a* des fantasmes sexuels, c'est pour cela qu'il abuse ; le père *est* démissionnaire, c'est pour cela qu'il ne s'occupe pas des devoirs de l'enfant ; le parent *est* laxiste, c'est pour cela qu'il laisse l'enfant ce qu'il veut à la maison) un nouveau glissement peut s'opérer dans certains dossiers pour finalement ne retenir du parent que des caractéristiques d'ordre général qui semblent englober l'ensemble de la personnalité et sa défaillance. On passe d'un trait de caractère particulier à un trait de caractère très général, un dysfonctionnement global, une véritable « défaillance ». Voici quelques exemples précis :

« Monsieur professe des menaces de mort contre sa femme, il est incapable de s'occuper de ses enfants » (d9, SSJ). Ailleurs, ce sont d'autres adjectifs qui sont apposés : *« père inexistant »* (d10, SPJ) ou *« père n'est vraiment pas adéquat »* (d9, SSJ), *« obligation d'accompagner les parents dans leur démarches, car incapables de s'assumer seuls »* (d9, SSJ) ou lors d'un bilan du SMP rapporté dans un dossier : *« mère incapable de suivi pour ses enfants, n'arrive pas à les accompagner »(d5, SSJ) ;* le plus souvent ces termes ne sont pas suivis de longues explications, il semblerait que la défaillance mentionnée (incapacité, inadéquation, inexistence) soit suffisante pour se passer d'explication ; le terme fonctionne comme une sorte de résumé de l'attitude, de la conduite parentale ou du caractère du parent. Parfois, une explication est fournie à côté de la généralité du terme :

« La mère est inadéquate, elle n'est pas inquiète, elle ne voit pas dans le placement de son enfant en filière spécialisée quelque chose de péjoratif. Elle ne comprend pas les choses » (d5, SSJ).

Quoiqu'il en soit, on voit bien comment à travers une série de descriptions et d'interprétations les acteurs institutionnels passent d'un acte reproché aux parents (un coup) à la description

d'une attitude plus générale (un caractère autoritaire), qui peut se résumer à la fin par un label très général (inadéquation, inexistence, incapacité)[102].

Ce sont donc des défaillances parentales qui sont décrites dans les dossiers, des dysfonctionnements familiaux, sinon de véritables *« désordres familiaux »*[103] qui sont toujours décrits sous la forme de l'excès, soit du trop, ou du trop peu : un parent qui en fait trop.

4.2.4. … et le souci de la contextualisation

Nous avons dit auparavant que les coups portés sur l'enfant suscitent tout de suite un sentiment d'inacceptabilité de la part des acteurs professionnels. Cela est vrai. En outre, sur la base de l'identification de ces actes peut se dessiner progressivement un jugement qui porte non pas sur l'acte en tant que tel mais sur la personne considérée globalement (identification d'un trait de caractère). Cependant, entre le passage à l'identification de l'acte et la description d'un caractère plus général, il y a place parfois pour tout un ensemble d'investigations qui visent à déterminer si tel acte a été commis de façon très isolée ou systématique.

Autrement dit, au-delà de la nature de l'acte, c'est l'interprétation spécifique (par rapport à tout contexte) qui en découle qui est centrale pour les acteurs pour pouvoir ensuite agir sur les familles. Les acteurs se posent la question de *l'intention de la nature de l'acte et du contexte dans lequel il s'insère* ; l'acte a-t-il été commis intentionnellement ou non, est-il prémédité ou au contraire spontané ; occasionnel ou systématique ? Indépendamment de la nature de l'acte, l'auteur est-il directement responsable et conscient de l'acte ou non ; est-il négligent ou maltraitant ? Quel sens donne-t-il à son acte ? Quels sont les conséquences de l'acte sur l'enfant ? Cela l'empêche-t-il de se développer ou pas ?

Si un tel acte ne se produit qu'occasionnellement, il ne fera l'objet que d'un avertissement. S'il fait partie d'une pédagogie éducative permanente, il pourra être dénoncé et risque de faire l'objet de pratiques répressives. La répétition de l'acte du point de vue institutionnel est perçue comme maltraitante : *« Donc psychiquement, si j'envoie péter mon môme à un moment donné parce que je rentre du travail, je suis complètement épuisée, je me suis battue avec mon patron, c'est moi qui ai perdu et pis que le gosse il arrive en demandant quelque chose d'anodin mais que c'est pas le moment et que je l'envoie paître en lui disant 'va te faire voir, j'en ai marre, laisse-moi tranquille', c'est pas de la bientraitance. Mais si ça se répète une ou deux fois, ça va encore. Maintenant si chaque fois que je rentre, et que je dis 'va te faire voir, tu m'intéresses pas, t'es qu'une sale petite crotte', ce qui arrive hein, moi j'en ai vu des parents, on entend des trucs, c'est hallucinant' tu n'y arriveras jamais', 'quoi t'as seulement fait un 4 à l'école, je t'avais demandé un 6', 't'es puni, va dans ta chambre', et que ça cela se répète systématiquement et que ça devient un système éducatif, là on vient dans de la maltraitance »* (e1, psychologue psychothérapeute).

---

[102] Foucault (1999) montre bien comment dans les descriptions que font les psychologues des crimes et actes délinquants, il se produit un glissement des délits à des manières d'être qui sont présentées comme à l'origine de la motivation de départ du délit.

[103] Nous empruntons ce terme à Serre (2004) qui a très bien montré dans sa thèse la nature des désordres familiaux.

4.2.5. Quelques causes avancées de la « pathologie » parentale

Alors que la détermination des symptômes par les acteurs institutionnels est souvent le fruit d'observations directes (le médecin du SSJ découvre des hématomes sur tel enfant) ou indirectes (c'est le professeur d'éducation physique qui remarque des blessures sur tel enfant et le communique au médecin du SSJ), l'évaluation, le soupçon et l'interprétation des actes maltraitants mobilisent leur capacité d'écoute (ce sont des faits révélés par l'enfant, ou dénoncés par un voisin, un parent de la famille, ou alors avoué par les parents, ces faits sont rarement observés au contraire des symptômes qui sont visibles) ; ce sont également ces capacités d'écoute qu'ils mobilisent lorsqu'ils se posent la question de l'origine des actes maltraitants ; pourquoi les parents ont-il battu l'enfant ? Pourquoi l'ont-ils empêché d'aller à l'école ? Pourquoi ne le nourrissent-ils pas correctement ? Pourquoi ne jouent-ils pas avec lui ? Pourquoi en font-ils trop ou alors pas assez dans tel ou tel autre domaine de la vie quotidienne ? En un mot, pourquoi sont-ils incapables, défaillants ? Une réponse à ce genre de questions devient souvent possible lors des rendez-vous pris avec les parents pour justifier tels symptômes chez l'enfant : c'est là que les parents évoquent leurs difficultés d'ordre général et que ces faits sont réinterprétés.

La réponse à ces questions ne poursuit pas des fins de connaissance pour la connaissance, mais des fins essentiellement pragmatiques ou pratiques.

Tout en construisant une telle intelligibilité, (*« tout l'art de l'assistant social, c'est de pouvoir rassembler les indices pour pouvoir reconstruire un puzzle… »* entretien avec un responsable de direction, STG) il s'agit par-là d'évaluer le contexte familial dans lequel ont lieu ces actes. Un contexte qui est décrit de manière *pathogène* et qui prépare déjà le mode d'intervention approprié. Le type d'expertise ainsi produit a une valeur prescriptive : c'est tout un savoir qui est produit sur le parent pour décider de ce que l'on va faire de lui par la suite[104]. La description du contexte ayant produit le dysfonctionnement familial sert au jugement de la famille et à l'argumentation justifiant la mise en place d'une intervention. Elle doit permettre de justifier l'intervention, sa nature (thérapie, hospitalisation, demande de fonds) et le type (parent demandeur et libre de suivre le conseil, parent forcé de suivre le conseil)[105].

---

[104] Pour plus de détails, voir notamment Castel (1991).

[105] Donzelot (1977, 193) a magnifiquement montré comment les discours médico-psycho-pédagogiques tenus par les psychanalystes lorsqu'un enfant a un problème sont passés des « défauts de l'enfant » dans les années 1970 au discours sur les « enfants miroirs des parents ». A travers les dessins que font les enfants représentant leurs parents, les psychanalystes tirent des conclusions sur les « petites et les grandes anomalies familiales » ; citant un psychiatre « sachez d'abord que dans le cas d'une famille normale, les personnages sont généralement distribués sur deux rangées horizontales, les supérieurs (les parents) et les inférieurs (les enfants) […]. Alors si l'enfant localise tous les membres de la famille sur une même ligne, vous pouvez déjà soupçonner que la famille est peu ou mal structurée. S'il oublie au passage tel ou tel membre, vous avez l'indice d'une difficulté relationnelle avec la personne en question, que l'enfant a voulu résoudre en la gommant symboliquement. […] Tel personnage n'a pas de mains : ne serait-ce pas parce qu'il ne s'en sert que pour donner des coups ? Tel autre n'a pas de bras : n'est ce pas parce qu'il n'émet aucune affection, malgré le désir qu'en ressent l'enfant ? […] Un enfant ment, vole, est agressif, colérique ou au contraire inhibé et passif. Ce sont autant de signes de protestation contre ce qu'il y a de faussé dans la structure familiale et que le dessin de famille révélera. Exprimant par le dessin son malaise, sa situation, l'enfant fournit en même temps une évaluation du milieu familial ». Il suffit d'élargir la question du dessin à celle de l'enfant qui témoigne par son regard, son attitude en classe, ses habits des petites et grandes anomalies familiales.

Il est possible de dégager quatre registres interprétatifs différents chez les acteurs institutionnels pour identifier l'origine de leur pathologie, qui sont rapportés de manière implicite ou explicite dans les dossiers : - un registre éthico-moral ; - un registre médico-thérapeutique ; - un registre socioéconomique ; - un registre culturel. Il faut mentionner que ces registres se mêlent entre eux lorsque les acteurs institutionnels argumentent avec pour objectif de proposer ou d'imposer des pratiques d'encadrement (interventions) aux parents « maltraitants ».

4.2.5.1. Le registre éthico-moral

L'origine du dysfonctionnement familial se trouve dans ce registre interprétatif dans la situation et la structure familiale ; il peut s'agir d'une structure familiale qui reste indéterminée par les acteurs institutionnels ; qui sont les parents, où sont-ils, quels sont leurs rôles ? Les acteurs institutionnels ne parviennent pas à saisir comment est constituée la structure familiale[106] : qui s'occupe réellement de l'enfant, est-ce que l'enfant vit chez son père ou bien chez sa nouvelle compagne ?

Voici ce qu'affirme, dans un courrier, une inspectrice à l'assistante sociale du SPJ : *« l'enfant pourrait être en danger à cause de la nouvelle compagne du père ; il vivrait non pas avec son père mais avec sa compagne »* (d5, SPJ). En soi, ce fait ne constitue pas forcément une cause de maltraitance. Mais ce fait explique de manière implicite les remarques qui suivent dans le dossier et qui ont trait au fait que le père ignore si son fils a des devoirs ou pas. De plus, un entretien approfondi avec l'assistante sociale (e3, SPJ, AS) en charge du dossier nous a révélé que la nouvelle compagne était déjà connue des services pour ses propres enfants. Dans ces cas-là, l'assistante consulte le dossier de la nouvelle compagne et en déduit un danger possible pour l'enfant du père.

L'indétermination peut également être liée à l'impossibilité de savoir si la mère maltraitante est bien la mère biologique de l'enfant ou si elle ne garde pas un enfant qu'un proche parent n'aurait pas pu prendre en charge. Voici ce qui figure dans un dossier : *« l'enfant serait la fille de la sœur de Madame qu'elle aurait adoptée à la naissance. En soi, cela ne nous regarde pas sauf si cela influence directement le comportement de l'enfant »* (d16, SSJ).

Quoiqu'il en soit, l'indétermination des rôles parentaux est, selon les acteurs institutionnels, sujet à pouvoir expliquer bon nombre d'actes maltraitants : le père qui délègue son rôle et laisse sa nouvelle compagne s'occuper de l'enfant est perçu comme maltraitant parce qu'il n'en fait pas assez, il ne s'investit pas assez auprès de l'enfant. La mère qui a adopté un enfant pour décharger un membre de sa famille et maltraite son enfant parce que l'enfant n'a pas été désiré. Même si un tel fait n'est pas clairement explicité, la référence faite à l'enfant présuppose qu'il pourrait souffrir de ne pas connaître sa mère biologique, ce que suggère le commentaire suivant : *« Cet enfant doit le savoir mais quand ? »*. L'enfant est décrit comme ayant des *« troubles importants de comportement »*.

On le voit bien, l'indétermination des rôles parentaux semble avoir trait à une structure familiale perçue comme inappropriée et engendrant des souffrances chez l'enfant. Ce n'est pas toujours l'indétermination des rôles qui pose problème. Nous avons pu nous rendre

[106] Gavarini (1998) a montré clairement que la difficulté à cerner les différents acteurs familiaux constituait un véritable problème pour les acteurs institutionnels. Des anti-familles, où se mêlent plusieurs générations au sein d'une même famille.

compte que ce sont souvent des conflits parentaux qui sont implicitement décrits comme étant à la source des actes maltraitants. Des situations conflictuelles de parents en instance de divorce peuvent expliquer le manque de soutien des parents auprès de l'enfant, le manque d'affection. Dans les dossiers, les situations conflictuelles entre les parents sont parfois rapportées sans mentionner directement les conséquences qu'elles ont sur l'enfant. *« Il y a des problèmes de couples, une séparation en question »* : cette phrase suit pourtant une succession de termes qui caractérisent l'enfant en danger, ce qui suggère le lien entre les deux : *« une dégringolade scolaire, provocation à l'école, problèmes de comportement, de discipline, de mensonges parfois, hygiène mauvaise »* (d3, SPJ) ; des fois, la relation est décrite de manière explicite : *« Il est vrai que sur chaque sujet le couple n'est pas d'accord et finit par s'engueuler, ce qui ne favorise pas l'épanouissement des enfants. Pour les parents, il n'y a pas de répit et peu de moments de tendresse avec leurs enfants ; les parents sont demandeurs d'aide et on les comprend ! »* (d9, SSJ). Ou alors : *« Situation extrêmement conflictuelle au sein du couple parental, en instance de divorce, situation qui ne manque pas d'affecter gravement le petit enfant »* (d2, SPJ). Lors d'une lettre envoyée par un médecin du SSJ à un membre de la direction du SPJ, on trouve une telle relation : *« ils [les enfants] sont impossibles à la maison, turbulents et destructeurs, ce qui provoque la colère des parents. Les enfants se font taper régulièrement et assistent à des scènes de violence conjugale, les parents n'étant souvent pas d'accord sur l'éducation à donner aux enfants. Les repas se passent très mal, et Mario finit rarement ses soupers à table, le sommeil des petits pose également problème »* (d9, SSJ). Les conflits conjugaux peuvent être à la base des actes maltraitants, mais parfois c'est plus l'absence de communication ou la séparation des parents au domicile conjugal qui sont perçus comme des facteurs à risque, comme rapporté dans un dossier : *« ce qui paraissait était le manque de communication entre Monsieur et Madame »* puis *« les parents cohabitent dans le même appartement, ne se voient presque pas »* (d6, SPJ). Leurs difficultés à communiquer (notamment sur la bonne éducation à donner à l'enfant, le père étant perçu par la mère comme trop copain et laxiste avec l'enfant) amènerait, selon les acteurs institutionnels, la mère à se *« désengager affectivement »* et à adopter des comportements plus autoritaires. L'enfant est remarqué à l'école par un médecin du SSJ qui constate des hématomes sur ses bras. Le garçon déclare *« avoir été forcé par sa mère à manger des légumes qui ne lui convenaient pas au point de devoir vomir, puis bousculé par sa mère, empoigné par les cheveux et mené à la salle de bain où il aurait reçu une fessée et des coups. Il aurait ensuite été douché à l'eau froide par sa mère. Le lendemain matin, il a été contraint de remettre les habits tachés de vomissures séchées pour aller à l'école »*. Ces faits sont ensuite écrits dans le dossier puis exposé dans un courrier du médecin du SSJ à l'attention de la direction du SPJ qui se termine par de « *vives inquiétudes au sujet de cet enfant en danger* » (d6, SPJ).

A nouveau, on peut mettre en évidence que les divorces et conflits conjugaux mettent en question la structure familiale dans son ensemble et son fonctionnement.

Dans certains dossiers, la structure familiale est mise en question non directement pour les conflits qui y règnent mais par le mode de vie des parents qui n'est pas jugé « adéquat ». Il s'agit souvent de familles qui ne possèdent pas, selon les acteurs institutionnels, de bonnes mœurs même si ces faits sont que rarement explicités dans les dossiers. Pourtant la question des mœurs est toujours évoquée à l'état implicite, comme rapporté par une médecin du SSJ : *« Selon les voisins, défilé de bonshommes à la maison. Que voit et pense l'enfant ? »* (d16,

SSJ). La question qui est posée en ce qui concerne l'enfant « Que voit et pense l'enfant » suggère que les mœurs de la mère pourraient directement influer sur le comportement de l'enfant. Ailleurs la question des mœurs est directement liée à la marginalité des parents, qui n'auraient pas une bonne influence sur l'enfant, de par leur mode de vie. Voici ce qu'écrit un médecin du SSJ : *« je n'ai jamais assisté à l'affirmation d'une marginalité si radicale »* ; ce propos est confirmé par un courrier d'inspecteur scolaire : *« père a un comportement asocial et tient des propos de marginalité radicale. Surveiller l'enfant quand il ira en première primaire »* (d20, SSJ). Ce qui alerte l'attention des acteurs institutionnels, c'est le modèle parental qui est présenté à l'enfant. Celui-ci ne peut pas, selon eux, se développer dans un tel contexte familial. *« Le père pense que l'on peut vivre autrement qu'en travaillant »* puis parlant de ses méthodes éducatives *« le père estime que tout le monde ne peut pas être parfait »*. (d20, SSJ). Ces descriptions du comportement du père sont la cause, selon les acteurs institutionnels, du refus de scolariser son enfant qui se trouve en classe enfantine et expliquerait le comportement de l'enfant (cris, son manque de stimulation, le fait qu'il soit « sauvage »).

Lorsque la structure familiale (indétermination des rôles, conflits conjugaux, modes de vie déviants) est jugée comme étant la cause de certains comportements parentaux « défaillants », les acteurs institutionnels notent souvent dans leur grille les facteurs à risque suivants : « conflit avec le couple (avec ou sans violence) » ou « errance, marginalité, isolement socioculturel, absence de relations sociales ».

4.2.5.2. Le registre médico-thérapeutique

Un second registre d'interprétation des causes du dysfonctionnement familial a trait non plus à la structure familiale mais à des difficultés parentales d'ordre psychique ou physique. Ce sont des parents qui, de par leurs difficultés d'ordre médical, selon les acteurs institutionnels, mettent en danger leur enfant.

Tout d'abord, on trouve des parents qui ont eu un accident au travail et qui se trouvent en congé maladie. Suite à un téléphone avec un membre du réseau institutionnel voici ce qui est rapporté dans un dossier par un médecin du SSJ sous forme de notes manuscrites : *« on apprend que le père est en congé maladie. Toute la journée à la maison. Bonjour la patience avec Lucio et la mère. Père n'arrive pas à se montrer bon père, rigide et directif, a besoin de règles rigides. »* (d9, SSJ). Les difficultés physiques du père mis en congé, puis celles plus psychologiques (mais pas dites expressément) de devoir rester toute la journée à la maison accentuent chez lui, selon les acteurs institutionnels, sa rigidité sur le plan éducatif et sa violence physique à l'égard de ses enfants.

Les difficultés d'ordre psychologiques des parents peuvent aussi être dues à un événement traumatique dans la famille. L'accident d'un des fils et ses conséquences suite à son hospitalisation peut engendrer une fragilité psychologique chez les parents. Voici comment est, plusieurs fois dans un dossier, décrit l'état psychologique d'une mère suite à l'hospitalisation d'un de ses fils : *« Maman va mal » « Mère complètement décompensée, va pas bien du tout » « mère paniquée, décompensée »*. Les conséquences d'un tel état sur l'enfant ne sont pas évoquées explicitement. Pourtant, juste en dessous de cette description, la situation des enfants est évoquée dans les termes suivants : *« Les enfants sont laissés à l'abandon. Négligés. C'est Marie [une sœur aînée] qui s'occuperait de sa petite sœur Julie.*

Cette dernière va mal. A toujours des troubles de comportement. Pas d'amélioration. La mère n'est jamais là, irait faire une thérapie cosmique on ne sait où ? » (d16, SSJ).

Les difficultés psychologiques des parents peuvent être dues à d'autres facteurs : ceux des dépendances à des drogues : alcool, drogues dures (consommation d'héroïne), ou douces (hasch) ; l'alcoolisme d'un des deux parents a été souvent rapporté dans les dossiers que nous avons consultés. Parfois, la consommation d'alcool est évoquée au milieu de toute une série d'actes maltraitants comme le confirme cette annotation écrite à la main par une assistante sociale du SPJ : « *Laurence [l'enfant] rapporte que sa mère, quand elle s'énerve, la pince, lui tire les cheveux, la bouscule, lui envoie le chariot de linge sale, dort beaucoup, ne sort pas avec, ne propose pas d'activités, la laisse longtemps dehors, la couche tard, boit de l'alcool.* » (d3, SPJ) Un téléphone avec une doctoresse du SSJ confirme cela : *« La mère semble fragile, automédicalisée, dépressive et sans suivi »* (d3, SPJ). Le père, quant à lui, selon les déclarations faites par les enfants est un « grand consommateur de hasch », ceci est lié à des *« problèmes récurrents liés notamment au jeu ».* Les parents sont décrits comme *« ayant une mauvaise image d'eux-mêmes et de leur conjoint »*. Si la précarité économique (le chômage des deux parents) est également mentionnée dans les notes concernant la situation de cette famille, celle-ci ne figure plus du tout dans la grille de signalement, ni dans le courrier qui est envoyé par le SPJ au Procureur général, pour demander une intervention. Dans le bilan, sous la rubrique « la question autour de la santé des parents », est mentionné *« éléments donnés par l'enfant et l'école : alcool, dépression, automédicalisation, hasch, calmants, somnifères, problème au rein, santé psychique fragile. Quel suivi et quelle aide ?*» (d3, SPJ). Nous avons vu que la question de l'alcoolisme était tombée sur le tapis lors de téléphones faits par l'assistante sociale avec le médecin et les enseignants de l'enfant, mais aussi par les déclarations faites par la fille, Laurence. Parfois, l'alcoolisme du parent peut être signalé aux services de protection de la jeunesse à la suite d'un conflit de couple qui amène le conjoint à faire une déclaration à la police. Une assistante sociale relève qu'un père est dépeint par son ex-conjointe comme un alcoolique qui prend des médicaments. Lorsqu'il est alcoolisé *« il a souvent des gestes déplacés : il se montre tout nu » « ou frappe »* (d2, SPJ). Il est mentionné que le père aurait commis des attouchements sexuels sur Marc, son enfant. Dans la déclaration faite à la police, il est mentionné que son alcoolisme engendrerait *« de nombreux fantasmes d'ordre sexuel. Il se serait déshabillé et aurait montré son sexe à plusieurs reprises devant des invités. Monsieur ne se rappellerait pas de ce qu'il a fait le lendemain. »* (d2, SPJ). La consommation d'alcool ou de stupéfiants peut entraîner des comportements très variés de la part des parents. Mais ils sont toujours décrits et jugés comme des facteurs de maltraitance potentiels ou manifestes. Voici ce que note une assistante sociale au sujet d'un éventuel placement d'un enfant chez son père suite à un divorce : *« un accueil d'Alain par le père serait totalement inadéquat (le père fume des joints devant son ordinateur toute la journée) »* (d3, SPJ).

Dans le registre médico-thérapeutique, la cause du dysfonctionnement familial est à rechercher, selon les acteurs institutionnels, dans la santé mentale et psychique des parents, santé décrite comme fragile, liée à de la consommation de stupéfiants, parfois à un accident familial ou à une situation nouvelle liée au monde du travail (mise au chômage, à l'assurance accident). L'accent est mis sur la fragilité psychique et mentale du parent, jugé « peu patient », « paniqué », « déprimé », « inquiet » « en état de détresse morale et physique » « nerveusement fragile » et l'amenant à négliger son enfant ou à le violenter. Le diagnostic

posé en fin de dossier concerne les facteurs de risque « maladie, décès d'un ou des deux parents, chocs affectifs », « problèmes psychopathologiques d'un ou des deux parents », « alcoolisme, toxicomanie de l'un ou des deux parents, ou des frères et sœurs ».

4.2.5.3. Le registre socioéconomique

Dans leur tentative de donner un sens aux dysfonctionnements parentaux, les acteurs institutionnels évoquent aussi les difficultés socioéconomiques. Les parents qui sont décrits dans les dossiers rencontrent des difficultés d'ordre matériel parfois importantes : menaces de licenciements, salaires de misère, chômage, mise à l'Assurance Invalidité ou au chômage, dettes importantes, petite entreprise au bord de la faillite, interdiction de travailler (pour les requérants d'asile) et avec, pour conséquence, souvent un habitat exigu. Une précarité bien décrite et mise en lien avec la souffrance des enfants : *« l'enfant va au SMP, suite à des menaces de suicide à l'école (menace de se jeter par la fenêtre), les parents sont en situation économique difficile (entreprise au bord de la faillite) »*. Puis plus loin, dans un rapport médical, il est mentionné que *« l'enfant est surdoué, a sauté une année, égocentrique jusqu'en mars 2004 où le père termine ses études [et est] en impasse totale car pas d'argent, pas de remplaçant pour soulager sa femme, pas d'aide. Mais le danger vient du climat qui règne dans la famille : tristesse de la mère et souffrance du père : ceci est intolérable pour les enfants »* (d19, SSJ) On le voit, la précarité économique dans laquelle évoluent les parents se répercute, selon les dires du médecin, sur les enfants. Ce lien n'est pas toujours mis en évidence dans les dossiers, il est parfois euphémisé et mentionné à côté d'autres éléments sur la situation familiale : un dossier ouvert en 2004 fait mention d'un enfant qui a des problèmes de santé psychique et d'absentéisme scolaire et qui manifeste de problèmes de langage. Le médecin décrit la situation de la mère qui élève seule son enfant de la manière suivante : *« la mère est divorcée et le père remarié : il voit l'enfant, la mère parle beaucoup de son fils défunt, travaille probablement au noir, parle très mal le français »* (d18, SSJ). Un autre dossier qui souligne les difficultés scolaires des enfants et la violence d'un grand frère sur les petits, mais ne trouve pas chez les parents de comportements autoritaires, si ce n'est leur attitude démunie face au grand fils qui *« tape tout le monde »* souligne cependant que le père est *« saisonnier depuis 15 ans » et qu'il « bosse +++ pour un salaire de misère, père pas violent »* (d5, SSJ).

A d'autres moments, la précarité économique est clairement soulignée dans les facteurs à risque : *« grande précarité économique, environnement d'habitat inadéquat »* pour une famille composée de cinq enfants. *« A chaque naissance, la mère a été prise en charge par l'Hospice Général à cause de sa situation financière catastrophique »* (d1, SSJ). De plus, un des bébés est tombé et l'infirmière *« confirme que la possibilité d'une chute accidentelle soit vraie, car l'exiguïté du logement et la précarité économique dans laquelle vit la famille sont indescriptibles »* (d1, SSJ).

La question de l'habitat trop petit est soulevée dans ce dossier. Il permet de comprendre pourquoi certains enfants peuvent tomber en raison de l'absence d'espace. Cette exiguïté joue également sur les relations conjugales, certains acteurs institutionnels en sont bien conscients lorsqu'ils notent que *« Madame et Monsieur, du à leur inactivité, partagent sans cesse le même territoire […] comme les parents ont des soucis, ils ont peu de disponibilité affective et mentale à donner à leur enfant »* (d3, SPJ).

Lorsque les acteurs institutionnels évoquent les difficultés matérielles des parents, ces dernières permettent de comprendre pourquoi tel enfant a pu tomber ou pourquoi il est triste. Alors que l'évocation des registres « médico-thérapeutique » ou « ethico-moral » peuvent avoir comme effet d'accentuer l'incapacité des parents et leur responsabilité dans la maltraitance (tel parent qui fume du hasch ou qui boit, qui a un mode de vie marginal, qui est en conflit avec son conjoint, dont le rôle parental n'est pas clairement établi), le registre socioéconomique a plutôt pour effet de déculpabiliser les parents, car il permet de comprendre certains actes : c'est le cas de ce père qui alerte le service SSJ pour faire part de la situation qu'il vit avec sa fille. Ne trouvant pas d'appartement à Genève, en raison de ses nombreuses dettes, il n'a pas pu inscrire sa fille à l'école primaire (les propos sont rapportés dans le dossier d3, SPJ). Au chômage, couvert de dettes et menacé d'expulsion de son logement, l'assistante sociale note que *« Monsieur est peu à même actuellement de garantir un cadre éducatif solide pour ses enfants. ».* Plus loin, elle réaffirme que le père n'a pas d'emploi, est parfois placé par le RMCAS, n'a pas une bonne image de lui-même, *« tous deux [sa femme et lui] gèrent un budget financier restreint et doivent composer avec un avenir incertain ce qui génère des tensions et anxiétés »* (d3, SPJ).

Pourtant, dans certains dossiers, l'évocation de la précarité économique parentale devient un indice qui renforce la défaillance parentale. Voici ce qu'écrit un médecin du SSJ : *« malgré le fait qu'elle soit au chômage, ne peut pas assumer les enfants à midi et à 16 heures »* (d16, SSJ). Dans ce cas, le fait d'être au chômage devrait permettre, selon cette médecin, au parent de dégager un surplus de temps ce qui n'est apparemment pas le cas, suscitant alors sa colère.

Lorsque les acteurs institutionnels se réfèrent à ce registre socioéconomique pour interpréter les défaillances parentales, ils notent dans la grille sous « facteurs à risque » : *« chômage, précarité, difficultés financières des parents »* ou *« environnement, habitat inadéquat ».*

4.2.5.4. Le registre culturel

Ce registre est utilisé plus rarement (au niveau des dossiers) par les acteurs institutionnels pour expliquer les défaillances parentales. La référence faite à des décalages culturels se trouve souvent à l'origine de l'explication du pourquoi les parents sont maltraitants et nous avons pu mettre ce fait en évidence lors des entretiens (notamment avec un éducateur e4, STG, AS). Mais dans les dossiers, les références faites aux normes culturelles différentes entre l'ici et le là-bas sont minoritaires. Il est souvent fait référence à la langue parlée sans pour autant que l'on puisse clairement identifier si le fait de savoir bien parler le français ou pas permet d'expliquer en partie certains actes maltraitants. Dans un dossier du STG (d2, STG), il est mentionné après un premier entretien fait par l'éducateur avec la mère, suite à des soupçons qui pèsent sur l'enfant qui a été découvert avec des hématomes sous les pieds que ce dernier *« parle super bien le français ».* Ce terme n'est sûrement pas noté de manière anodine (rappelons que tous les termes notés dans les dossiers ont une finalité bien claire, ils ne sont jamais anodins). Pourtant, on ne peut pas le rattacher de manière explicite directement à un acte défaillant. Que veut signifier l'éducateur par cette annotation ? Que la mère bien que Portugaise s'est bien adaptée à son pays d'adoption, la Suisse ? Que le soupçon lié à une éventuelle maltraitance se dissipe ?

Dans d'autres dossiers, l'utilisation du registre culturel permet d'expliquer pourquoi les parents sont violents à l'égard de leurs enfants. C'est le cas de celui dans lequel une mère est décrite par l'assistante sociale comme une mère qui se déclare elle-même « impulsive » pour

que les limites soient tenues et respectées par les enfants et elle avoue donner parfois des gifles, pincer ou tirer les cheveux et admet monter le ton. Elle est d'origine thaïlandaise mais vit en Suisse depuis plus de dix ans. Voici les propos qui sont écrits par l'assistante sociale : *« Madame est souvent en décalage avec la société suisse, elle est nerveuse fragilement, elle est isolée, elle n'a pas d'emploi et une vision différente de l'éducation de Monsieur »,* puis plus loin *« Lors de cet entretien [avec les parents], nous abordons les différences culturelles et les différents points de vue éducatifs pour évaluer les négligences dont les deux enfants les accusent »* (d3, SPJ)

Dans un autre dossier, un bilan est écrit par une éducatrice au sujet d'une famille de réfugiés kosovars qui sont suspectés de taper leurs enfants et qui provoquent un réel souci de la part du SPJ : *« Nous avons pu aborder très ouvertement notre souci par rapport à la maltraitance que nous supposions. Monsieur et Madame Beja*[107] *ne voyaient pas la situation de la même manière, disant effectivement que Monsieur corrigeait les enfants lorsqu'ils étaient désobéissants mais dans une certaine limite. Nous leur avons expliqué ce qui était permis et ce qui ne l'était pas en Suisse. »* (d4, SPJ).

L'évocation du registre « culturel », un peu comme celui « socioéconomique » dans l'argumentation développée par les acteurs institutionnels a un effet déculpabilisant pour les familles puisqu'elles ne sont pas censées connaître les valeurs du pays d'accueil.

4. 3. Commentaires

Le travail de description des opérations engagées tout au long du travail de dépistage des situations de maltraitance potentielle jusqu'à l'élaboration d'un diagnostic appelle un certain nombre de commentaires qu'il convient de souligner. Les voici :

4.3.1. Les risques associés à l'institutionnalisation d'une pratique d'enregistrement des « traces »

Les acteurs professionnels que nous avons interrogés nous ont appris qu'ils avaient reçu, comme directive, de garder systématiquement une trace écrite - suite à l'affaire Meyrin - de leur contact avec une famille. L'analyse des pratiques de dépistage nous a montré la présence, en effet, d'une forte hétérogénéité de symptômes qui, quand bien même l'hypothèse de la situation de maltraitance ne serait pas encore énoncée à cette phase, sont pourtant consignés dans les dossiers. Il convient ici de s'interroger sur les effets de l'institutionnalisation de cette habitude de travail. Quelles sont les conséquences indirectes de cette pratique d'enregistrement et de conservation formalisée des informations ?

Si l'enregistrement systématique d'informations, parfois triviales, peut faciliter sans aucun doute l'activité des travailleurs sociaux (vu qu'ils disposent par-là d'un savoir plus étendu sur les parents et l'enfant, savoir qui peut sans doute les aider à bien apprécier la situation), il va sans dire que ce savoir documentaire à disposition peut encourager aussi des interprétations rétrospectives pour le moins abusives : le passé peut, dans certains cas, se trouver reconstruit en fonction du délit observé en faisant comme si on pouvait déjà lire dans celui-là les

[107] Rappelons ici que les tous les noms et prénoms sont fictifs.

« germes » de celui-ci. Manière de se rassurer lorsqu'il s'agit d'élaborer un diagnostic et que les indices manquent. Manière de décrire un « caractère » (une famille défaillante) alors même que les comportements observés peuvent relever davantage d'incidents discontinus et ponctuels[108]. Dès qu'une information est consignée et inscrite dans un dossier, elle peut dès lors à tout moment être utilisée ultérieurement.

L'institutionnalisation de cette pratique d'enregistrement formel des traces comporte un autre effet indirect. Le fait même de rendre cette pratique obligatoire habitue dès lors implicitement les acteurs du champ de la protection de l'enfance concernés à penser implicitement que tels éléments rapportés pourraient, peut-être, un jour « déboucher » sur une situation de maltraitance. Que telle situation pourrait déjà cacher des conduites parentales défaillantes. Le fait même de garder des traces écrites des symptômes répertoriés présuppose déjà - implicitement - la possibilité que ceux-ci dissimulent potentiellement un acte maltraitant. Autrement dit, malgré tout le savoir-faire, la prudence et la part des choses dont savent faire preuve les professionnels engagés, c'est une véritable *présomption implicite de culpabilité des parents* qui devient ainsi encouragée par l'institutionnalisation de cette pratique d'enregistrement systématique des informations. Ce mouvement d'incrimination de la famille se double d'un mouvement de valorisation : suspectés de mal faire, les parents sont en même temps érigés en condition exclusive du bien-être de chacun, finalisés comme lieu du véritable bonheur, de la réussite des enfants, de la réalisation de soi[109].

4.3.2. Des descriptions qui ne sont jamais anodines : quand décrire c'est déjà agir…

Cette partie nous permet aussi de rendre compte de la spécificité de la régulation institutionnelle qui se dessine déjà « en pointillé » à travers les pratiques de dépistage des situations. Le mouvement même de basculement qui fait passer d'une description de symptômes centrés sur l'enfant à la reconnaissance d'une situation de maltraitance révèle à lui-même les implications concrètes associées à cette manière de poser et de définir le « problème ».

Pour illustrer les enjeux institutionnels de taille, associés à la définition du problème maltraitance, nous entendons évoquer le phénomène de l'hyperactivité infantile (phénomène lui aussi fortement médiatisé). Cette autre catégorie de problème qui donne lieu à une prise en charge bien différente est constituée pourtant de symptômes qui - partiellement tout au moins - comportent certaines similitudes avec ceux de la maltraitance.

Tout comme la maltraitance, l'un des lieux majeurs où se repère l'hyperactivité infantile est le cadre scolaire. C'est là aussi certains écarts par rapport aux normes scolaires (en terme d'apprentissage ou de comportement) qui motivent une inquiétude. Or, on peut constater que

[108] On retrouverait ici en partie ce que soulignait déjà Jean-Claude Chamboredon (1971, 366) au sujet des conséquences indirectes associées au repérage institutionnel de la délinquance juvénile : « Les notations précises de renseignements détaillés […], tendent toujours à s'élever jusqu'au portrait qui décrit un caractère (au lieu de noter des comportements) et peint comme tendance et dispositions essentielles ce qui, dans un autre contexte et rapporté de manière strictement behavioriste, pourrait apparaître comme une série d'incidents discontinus et ponctuels. Le passé du jeune délinquant se trouve reconstruit en fonction du délit observé par sélection de petits faits abstraits de leur contexte et transformés en indices révélateurs par stylisation et reconstruction ».

[109] Donzelot (1999) a mis en évidence ce double mouvement de culpabilisation-valorisation.

certains des symptômes de l'hyperactivité infantile sont (l'enfant qui grimpe souvent sur sa chaise, ne tient pas en place, répond à une question avant qu'on lui l'ai posée, présente un déficit de concentration, fait des fautes d'étourderie, est en échec scolaire, tombe tout le temps, est trop impulsif ou trop violent envers son copain[110]) à certains degrés similaires de ceux qui peuvent alimenter l'élaboration d'un diagnostic de maltraitance. Seulement que là, la reconnaissance de l'enfant hyperactif a pour conséquence de ne pas mettre en cause les conduites des parents (le problème est considéré comme « interne » à l'enfant et la réponse médicale envisagée est centrée sur l'enfant, via la distribution de Ritaline), alors que la reconnaissance de l'enfant maltraité suppose l'existence de comportements parentaux inadéquats (à l'origine de cette maltraitance). En d'autres termes, alors que la question de la responsabilité des parents et de leur conduite sont au cœur de la régulation institutionnelle de la maltraitance, les parents sont épargnés des soupçons explicites ou implicites à travers la qualification de l'enfance hyperactive. Autant dire, que l'interprétation des symptômes joue un rôle de taille, attendu que selon le diagnostic posé, c'est une toute autre forme de régulation publique du problème qui est privilégiée (nous avons trouvé dans plusieurs dossiers des enjeux de lutte entre parents et acteurs institutionnels autour de l'élaboration du diagnostic à poser sur l'enfant considéré comme hyperactif par les premiers et maltraité par les autres, voir dossiers d5, SPJ ou d9, SSJ). C'est donc bien des formes d'intervention qui se dessinent déjà en pointillé derrière les descriptions qui sont faites.

Nous avons pu observer dans cette partie les étapes qui jalonnent le dépistage des situations de maltraitance potentielle à l'élaboration d'un diagnostic. On a pu voir la diversité des opérations engagées qui consistent à brosser un tableau d'enfants qui se font remarquer en raison des écarts de comportement, d'attitudes, d'apparence physique qu'ils manifestent à l'égard de certaines normes scolaires, psychologiques, médicales ou de bonnes mœurs (symptômes). On a pu voir que l'enregistrement de ces symptômes était, ensuite, soumis à un travail d'enquête, d'évaluations et interprétations qui pouvaient déboucher sur la mise évidence d'un syndrome, soit l'existence du phénomène maltraitance. Au-delà du repérage des actes maltraitants, nous avons souligné que derrière l'usage de ce label, c'est en fait les attitudes parentales générales qui étaient considérées comme « inadéquates », « désordonnées ». Le repérage de l'enfant « enfant maltraité » devenant dès lors un *« élément probant d'un dysfonctionnement de la famille »*[111]. On comprendra dès lors que tout le travail de dépistage rapporté dans les dossiers à ce niveau représente autant de pièces (lettres, attestations, expertises) qui peuvent être mobilisées dans le mode d'intervention publique qui sera préconisé. Or, si l'intervention se dessine déjà en pointillé derrière l'identification d'un type de maltraitance, on verra que la réaction des parents à l'annonce du diagnostic joue, aussi, de son importance dans la réponse institutionnelle qui sera mise en oeuvre…

[110] Cf. http ://www.deficitattention.info/TDAHenfance.html et aussi la thèse de Dupanloup (2004).

[111] Donzelot, (1997, 194), Thin (1998) également montre que les travailleurs sociaux et les enseignants interprètent l'échec scolaire en milieu populaire comme conséquence d'un milieu familial pathogène.

5. La maltraitance : du diagnostic au traitement institutionnel

Nous avons vu dans le chapitre précédent les différentes étapes par lesquelles les acteurs du dépistage passaient pour poser un diagnostic sur les familles, attestant de l'existence ou de l'absence d'une situation de maltraitance. Sur la base d'une image plus ou moins cohérente de l'ensemble du « tableau familial » (d'autant plus floue que cette image ne se base, en général, sur aucune observation directe de la vie privée : les acteurs ont en effet rarement accès à l'observation des conduites maltraitantes au sein de la famille en acte), ils proposent aux familles un ensemble d'interventions qui vont du soutien matériel, à un appui éducatif ou à une assistance sous forme de conseils ou à des mesures beaucoup plus coercitives.

Nous aimerions dans ce chapitre mieux comprendre certaines des normes implicites qui infléchissent sur les modes d'intervention publique qui seront finalement proposés/imposés[112] aux familles (aux parents ou/et aux enfants). L'observation des pratiques rapportées dans les dossiers et du point de vue des acteurs concernés[113] révèle le fait qu'il existe - toute une marge d'appréciation et de jeu - entre la première constatation de l'existence officialisée d'une situation de maltraitance (processus décrit au chapitre précédent) et la mise en œuvre effective d'une réponse institutionnelle considérée comme « adéquate ».

Alors qu'on a pu voir au cours du chapitre 4 que la qualification d'une situation de maltraitance infléchissait, dans un premier temps, « déjà » sur le type de réponse institutionnelle envisagée, il apparaît (à la lecture des dossiers et selon le point de vue rapporté par les acteurs concernés) que *le mode d'intervention publique qui sera finalement préconisé est, dans un deuxième temps et de manière plus immédiate, dépendant grandement de l'attitude adoptée par les parents à l'annonce du diagnostic et de la façon dont celle-là est interprétée par les acteurs professionnels impliqués*[114]. On se réfère ici à la situation où les parents incriminés sont amenés à apprendre qu'ils ont eu des conduites inadéquates, « maltraitantes ». Or, comme on le verra ci-dessous, la manière dont cette réaction parentale est interprétée par les professionnels impliqués et des enseignements que ceux-ci en tirent (sur les « chances » de changement des conduites incriminées des parents, selon qu'ils manifestent de la « bonne volonté » ou pas) pèse sur la mesure institutionnelle qui sera finalement mise en œuvre. Dans ce dessein, premièrement, on présentera les types de mesures qui sont à

[112] Notre démarche est donc tout à fait identique à celle de Valli et alii (2002) qui ont dégagé les normes implicites qui guidaient les actions des conseillers en placement de chômeurs dans la région lausannoise.

[113] Nous nous référons, dans ce chapitre, principalement aux acteurs qui ont reçu un signalement du SSJ, c'est-à-dire les acteurs du SPJ et du STG.

[114] Autrement dit, il apparaît *grosso modo* que l'élaboration des formes d'intervention publique connaît deux phases bien distinctes de structuration. Durant chacune de ces phases, s'engage dès lors une relation plus ou moins médiatisée entre le dispositif institutionnel et les familles. Durant chacune de ces phases, est accumulé par les professionnels concernés tout un savoir sur les familles (connaissance, appréciations diverses). C'est tout ce stock d'informations qui les guidera dans le choix de l'intervention publique qui sera finalement privilégiée.

disposition des acteurs professionnels (cf. 5.1.), pour voir secondement l'influence que joue - dans le choix que font les professionnels concernés de la « juste » intervention - la réaction des parents à l'annonce du diagnostic (cf. 5.2.). A chaque fois, c'est toujours à l'aune du point de vue des acteurs institutionnels concernés que notre analyse sociologique se situe, bien sûr.

Cela étant, à côté des règles écrites, protocoles, consignes formalisés qui pèsent sans doute d'un poids important sur la réponse institutionnelle engagée par les professionnels concernés, il nous est apparu que les acteurs professionnels disposaient - aussi - d'une marge d'appréciation dans la décision d'intervention et dans le choix de ses modalités. Or, si ce travail interprétatif est évidemment déjà engagé dès le processus du dépistage (voir chapitre précédent), il ressort que celui-là - travail thématisé subjectivement par les acteurs bien souvent par la notion de « *feeling* » - joue un rôle de taille à n'en pas douter à partir du moment où il convient d'évaluer la réaction des parents au diagnostic posé. Aussi, il s'agira de revenir plus en détail sur cette notion de « feeling » et de discuter certaines de ses implications (cf. 5.3.).

5.1. L'éventail des mesures d'intervention à disposition des acteurs professionnels concernés : « modifier le contexte ou agir directement sur les pratiques éducatives ? »

L'ensemble des acteurs professionnels qui travaillent au SPJ et au STG ont à leur disposition une palette assez large d'interventions possibles pour venir en aide aux enfants « maltraités » ; les interventions se laissent répertorier en quatre catégories distinctes :

5.1.1. Les interventions de nature socioéconomiques

Dans ce cas, les acteurs des différents services agissent directement sur les conditions matérielles dans le but de modifier les pratiques « inadéquates »des familles, en proposant de mesures concrètes en faveur des enfants concernés. Ils peuvent demander un financement à l'Hospice Général ou à différentes institutions privées pour permettre à un enfant de pouvoir participer à une colonie de vacances l'été, vu son isolement, son manque de stimulation. Dans d'autres cas, ils peuvent appuyer, par un courrier une demande de place dans une crèche, dans le cas où l'enfant est livré à lui-même durant de nombreuses heures, lorsque les deux parents travaillent durant la journée ; cet appui par courrier peut également concerner une demande de logement, surtout dans le cas des familles nombreuses qui vivent dans des petits appartements[115].

Lorsqu'ils remarquent des difficultés scolaires et répétées de la part des enfants, les acteurs peuvent conseiller ou solliciter un répétiteur (de la JETA, ou de l'ARA) ; lorsque l'enfant manifeste des carences sur le plan alimentaire, ils peuvent inciter les parents à faire suivre l'enfant aux cuisines scolaires. Lorsque les enfants ne possèdent pas de vêtements jugés

[115] Notons que ce mode d'intervention publique s'inscrit dans ce que Troutot (in Fragnière et Girod, 2002, 122) qualifie de *Politique de soutien fonctionnel à la famille* (l'une des trois orientations de la gestion publique de l'enfance) : « L'importance sociale de la fonction éducative de la famille étant reconnue, l'État est amené à soutenir les parents dans leur tâche par des mesures d'appui appropriées (aides financières directes ou indirectes, services socio-éducatifs, etc.). Plutôt que de se substituer à la famille, la collectivité agit sur les conditions sociales externes afin de favoriser l'exercice de la parentalité ».

adéquats, ils peuvent donner l'adresse aux parents de lieux (ou faire des bons) où ils peuvent se procurer des vêtements de seconde main à des prix très bon marché.

Toutes ces mesures sont destinées directement à protéger l'enfant par rapport à une négligence ou maltraitance présumées en modifiant la situation de l'enfant et en donnant aux parents quelques moyens matériels, les acteurs espèrent que ceux-ci prendront conscience que la nutrition de l'enfant est très importante, que sa réussite scolaire aussi, que la manière de l'habiller également.

Ce sont d'ailleurs souvent ces mesures qui font l'objet des critiques des intervenants sociaux les plus sévères, parce qu'elles sont perçues comme « déresponsabilisant » les parents et favorisant la dépendance des familles à l'égard des institutions : *« Il y a un peu une dérive dans notre société actuelle où on offre tellement de choses sur le plan social aux familles : on est peut-être un peu trop dans l'interventionnisme et dans la prestation aussi. Je me pose quelques fois la question : jusqu'où est-ce qu'on déresponsabilise aussi les parents ? »* (e2, SPJ, AS, p. 14).

Il faut préciser que ce type de mesures n'est pas fréquemment proposé aux parents, si l'on en croit ce qui est écrit dans les dossiers auxquels nous avons eu accès. Ce qui détermine l'octroi de telles prestations est l'évaluation que font les acteurs institutionnels des origines des dysfonctionnements parentaux : lorsque le registre d'interprétation est lié aux difficultés socioéconomiques (cf. 4.2.5.3), la tendance dominante est à l'intervention favorisant la modification du contexte familial. Si de telles mesures ne font pas partie du lot commun des pratiques proposées aux parents, c'est que la pratique d'encadrement qui est privilégiée consiste à la formulation de conseils de natures diverses.

5.1.2. Les interventions sous formes de conseil

5.1.2.1. Des conseils proposés : l'appui éducatif

Dans le cadre des appuis éducatifs proposés par les acteurs du SPJ, une grande partie de l'aide apportée cette fois aux familles se fait sur le mode du conseil ; c'est par le conseil (et non par un soutien matériel à l'enfant) que l'on espère pouvoir modifier les pratiques éducatives des parents. Ces conseils ont pour but de responsabiliser les familles, de leur redonner *« une compétence parentale »*[116] comme l'affirment de nombreux intervenants sociaux. L'intervention ne se centre plus directement sur l'enfant comme dans l'intervention socioéconomique (aide aux devoirs, cuisine scolaire, vêtements bon marché) mais sur la famille. Il s'agit dans ce cas précis d'assister les parents pour leur permettre de retrouver un rôle digne de ce nom ; les amener à *« essayer d'évaluer, de mettre les bonnes exigences au bon moment et au bon endroit… je vais dire ça comme ça ! euh, en tenant compte du contexte…ce qu'ils pouvaient demander à leurs enfants… euh…en Afrique… on peut peut-être pas le demander de la même façon, ici il y a un autre contexte. Donc c'est les sensibiliser à différents aspects »* (e2, SPJ, AS). La nature des conseils est très variée mais a toujours pour but de modifier les pratiques socialisatrices des parents. Elle se fait dans un cadre de

[116] L'idée de compétence parentale nous pousse à affirmer que le fait d'être parent aujourd'hui est un métier tout comme le fait d'être un enfant (voir Chamboredon et Prévot, 1973). Il existe une analogie entre les acteurs du dépistage et les conseillers en placement des chômeurs : les deux cherchent à définir et à évaluer des compétences auprès de leurs clients (compétences du chômeur, compétences du parent).

coopération essentielle, le parent devant dans l'idéal devenir « demandeur de conseils » et chercher à « collaborer » avec l'acteur institutionnel. On ne tente pas de modifier le contexte socioéconomique de la famille (comme dans le premier cas) mais les pratiques éducatives : inciter les parents à coucher plus tôt les enfants, à laver leur enfant, à ne pas le laisser regarder trop longtemps la télévision, explorer avec eux de nouvelles modalités punitives (remplacer la baffe par une interdiction de regarder la TV ou le retrait d'argent de poche). Il y a parfois tout un travail de conscientisation qui est préconisé, montrer à une mère comment préparer un biberon à son enfant, comment le nettoyer, quel type d'alimentation est approprié. Le but avoué : *« tenter de donner cette compétence »* aux parents perçus comme défaillants et privés de leur compétence (e2, SPJ, AS). Pour parvenir à modifier les pratiques éducatives des parents, ces acteurs peuvent conseiller aux parents d'agir sur les causes qui les amènent à être maltraitants, de commencer une psychothérapie pour régler des problèmes de couples qui sont perçus comme dommageables pour l'enfant ou pour pouvoir se débarrasser d'un problème d'alcoolisme. Dans ce cas, les acteurs institutionnels considèrent que ce qui est à l'origine des désordres familiaux se trouve être un problème parental qui a trait au registre éthico-moral (cf. 4.2.5.1. : des modes de vie marginaux, des conflits conjugaux ou des rôles parentaux difficiles à identifier) ou médico-thérapeutique (cf. 4.2.5.2. : problème de toxicomanie, de dépression).

Mais ils peuvent aussi conseiller aux parents de faire suivre une thérapie à l'enfant, quand celui-ci manifeste des « problèmes de comportement » (dans ce cas, l'intervention se fait sur l'enfant, pour modifier son comportement qui l'amène à se faire remarquer).

5.1.2.2. Des conseils imposés : de l'assistance éducative au retrait de garde temporaire

Il existe en effet un autre type d'intervention, sous forme de conseil, mais un conseil qui se veut contraignant, toujours dans le but de modifier les pratiques éducatives des parents, mais cette fois-ci sans leur consentement et par la contrainte. Les conseils qui sont souvent de même nature que ceux qui sont engagés dans le cadre de l'intervention précédente (punir de manière douce, consulter un psychiatre pour une thérapie conjugale ou enfantine) se font ici plus insistants et sont soumis à des sanctions : leur non-respect peut engendrer des mesures répressives comme les retraits de garde suite à la prononciation de clause péril. Tous les services ne sont pas habilités à pouvoir prendre de telles mesures : seuls le SPJ et le STG peuvent prononcer des mesures telle que la clause péril. Le but de telles mesures contraignantes risquent malgré leur dureté de provoquer chez les parents un électrochoc et de les inciter à changer leurs pratiques éducatives. L'État se substitue alors temporairement à la famille et prend en charge l'enfant en l'envoyant en foyer. Ce sont des mesures qui sont souvent difficiles à prendre par les acteurs conscients de l'impact qu'elles auront sur la nature de la relation institution-famille, voire de l'effet traumatisant qu'elles peuvent avoir sur ces dernières[117].

[117] On précisera que ce mode d'intervention publique s'inscrit dans ce que Troutot (in Fragnière et Girod, 2002, 122) qualifie de *Politique de protection de l'enfant*, qualificatif qui ne va pas (soit dit au passage) sans euphémiser l'intensité des rapports de force qui se déploient à ce niveau : « La prise en charge matérielle et éducative de l'enfant est d'abord une affaire de famille, déléguée aux parents, sur la base de la filiation privée. Lorsque la famille naturelle n'est pas ou plus en mesure de remplir son rôle ou manque à ses devoirs, l'État doit se substituer à elle au nom de la protection des mineurs (assistance éducative, prévention des mauvais traitements, mesures de placement, etc.) ».

5.1.3. L'enfant mis sous la tutelle de l'État

Ce genre de mesures est beaucoup plus rare : elles ne sont prises que dans des cas extrêmes, lorsque l'incapacité parentale est jugée comme « irréversible ». Conseiller n'a plus de sens, la modification des pratiques par les parents ne fait plus partie du champ du possible des acteurs institutionnels. Dans ce cas, les acteurs peuvent statuer une véritable « déchéance parentale ». L'enfant est retiré à l'autorité parentale et placé dans une autre famille.

Nous l'avons dit plus haut, les formes dominantes d'intervention se caractérisent par la proposition ou l'imposition, par les acteurs, de conseils aux parents maltraitants. Dans certains cas, ce type de mesures se couple de mesures socioéconomiques, essentiellement lorsque les acteurs prennent en considération dans leur évaluation des origines des pathologies parentales le registre socioéconomique. La plupart du temps, c'est tout de même les registres « éthico-moraux », ou « médico-thérapeutiques » qui sont avancés en premier dans l'explication des défaillances parentales (et qui peuvent se coupler avec les registres socioéconomiques). On le voit, la détermination du registre interprétatif de l'origine de la pathologie parentale permet de moduler le type d'intervention.

Comme nous l'avons relevé, la majorité des interventions restent du domaine du conseil. A certains moments, les conseils sont *proposés* aux familles par les acteurs institutionnels, à d'autres, ils sont *imposés*. Quels sont les facteurs principaux qui permettent de moduler le caractère obligatoire ou non de l'intervention sous forme de conseil ? C'est à cette question que nous aimerions répondre à présent.

5.2. L'évaluation de la réaction des parents par les professionnels

Alors que nous avons mis en évidence le type d'interventions qui s'offrent aux acteurs professionnels concernés, quels sont les facteurs qui permettent de moduler les réponses institutionnelles ? Qu'est-ce qui ce qui détermine le passage des mesures douces (conseils sans sanctions sous forme d'appui éducatif) à des mesures coercitives (conseils avec possibilité de sanction sous forme d'assistance éducative ou de retrait de garde) et le temps nécessaire aux acteurs pour passer de l'une à l'autre (intervenir tout de suite ou attendre et voir comment la famille évolue). On verra ci-dessous que la réaction des parents à l'annonce du diagnostic (la manière dont ils font preuve ou non de « bonne volonté ») - permet aux professionnels de l'office de la jeunesse de déterminer des mesures douces ou contraignantes.

5.2.1. Des parents perçus comme manifestant de la « bonne volonté »…

Lorsque les parents reconnaissent leur faute, ils suscitent en général le feeling auprès de l'acteur professionnel concerné, appréciation de la situation qui autorise la mise en œuvre d'interventions douces. C'est le cas de cette mère qui « avoue » son acte (qui est rapporté ensuite dans un dossier). Par-là, elle laisse entendre qu'elle partage la hiérarchie morale, qu'elle se réfère aussi aux mêmes valeurs que celles partagées par l'acteur institutionnel impliqué : « *Elle [la mère] reconnaît tout de suite qu'elle a frappé son fils dans un moment de colère, qu'elle s'excuse […] elle reconnaît avoir des difficultés avec l'enfant* » (d13, SSJ). Un médecin du SSJ confirme cela lors d'un entretien : *« Moi par exemple, je ferme les yeux certaines fois, quand je vois que la famille collabore, qu'elle reconnaît les faits tout de suite,*

dit que ça se reproduira plus…Je dénonce pas certains coups de ceinture, alors que les coups avec objets doivent être tout de suite signalés… » (e2, SSJ, médecin).

En outre, si l'acte est perçu comme réfléchi et intentionnel, ou si l'acte est le fruit d'un emportement, la manière dont il sera considéré par l'acteur professionnel sera très différente. Dans le premier cas, le parent est perçu comme un être machiavélique et vicieux qui est calculateur. Il entre dans la catégorie du « parent dangereux » ce qui plaide pour une intervention musclée. Dans le second cas, le parent est perçu comme un être qui ne peut pas se maîtriser, il manifeste un trop plein de spontanéité qui peut parfois être pardonné.

5.2.2. …à ceux qui sont considérés comme « non collaborants »

Si donc les manifestations de bonne volonté encouragent des réponses institutionnelles modérées, il ressort que les non-collaborations tendent à durcir les réponses institutionnelles.

Or, il apparaît que les manifestations de non-collaboration sont multiples. Il en existe, en effet, plusieurs formes. Elles peuvent être de nature passive ou active, peuvent s'exprimer via une loi du silence, ou se donner à voir via une revendication jugée trop insistante.

- Il y a tout d'abord les parents qui, sans mot dire, ne *se présentent pas au rendez-vous* qui est mentionné dans le courrier que leur envoient les agents institutionnels. En général, c'est un « mauvais point » dans le dossier. L'annotation « *parents pas venus au rendez-vous* » (d5, SSJ) ne va pas sans renforcer les forts soupçons qui pèsent déjà sur les familles. Implicitement, le parent est perçu comme ayant quelque chose à cacher, donc à se reprocher, ce d'autant plus qu'il se tait. Voici ce que dit un éducateur au sujet d'un parent qui ne vient pas au rendez-vous au STG : *« Moi je pense que ça ne sert pas vraiment sa cause, au papa, parce qu'il ne vient pas, les gens vont automatiquement se dire : oui, mais il a quelque chose à se reprocher celui-là. Même si ce n'est pas forcément le cas, c'est ce qu'on pense. Donc ça l'aide pas. »* (e5, STG, AS).

- Mais l'absence de collaboration peut se manifester à l'opposé par une certaine agressivité de la part du parent qui fait cette fois-ci trop de bruit. C'est le parent qui revendique son droit, celui à pouvoir éduquer lui-même son enfant. Celui qui affirme d'un *ton vindicatif* son droit de garde et le respect de sa vie privée. Certains parents déclarent ne pas vouloir venir au rendez-vous car l'éducation de leur progéniture constitue ce qu'ils appellent leur vie intime, relève de leur propre sphère d'influence. Voici ce que rapporte un éducateur du SPJ : *« J'ai essayé à nouveau de rencontrer ses parents. Madame est venue et a expliqué que son époux n'avait nulle intention de se rendre à mes convocations, car il s'agissait de leur vie privée »* (d2, STG)[118].

- La non-collaboration peut prendre également la forme d'un *désaccord dans le diagnostic posé* sur l'enfant. Telle institution peut être « très inquiète » de la situation de tel enfant (perçu comme « violent et agressif ») alors que le parent juge l'acte de l'enfant comme normal (« tous les enfants se bagarrent à cet âge »). En général, les parents sont perçus dans ce cas de figure comme « minimisant les problèmes » de l'enfant (« *Il nie les difficultés de son fils,*

[118] Les institutions de protection de l'enfance pourraient constituer dans un langage bourdieusien des marchés, qui tout comme l'école, le Tribunal, ou les institutions médicales, sont soumis aux normes dominantes par opposition aux marchés francs, affranchis des lois, tels que la prison ou les bandes de jeunes dans la rue. Voir Bourdieu (1983).

prétendant qu'il a fait de gros progrès » ; d5, SPJ), ce qui renforce le climat de soupçon contre eux et peut encourager des interventions coercitives. Voici le cas d'un parent (rapporté dans un dossier) qui avoue son acte maltraitant en tant que tel, sans partager pour autant les normes et les conceptions éducatives de l'institution. *« Les parents reconnaissent les pincements, les cheveux tirés et des fessées exceptionnellement (tous les deux ans). Ils pensent qu'ils sont utiles et notamment il y a deux semaines avec coup de ceinture plastique, car l'enfant en était avertie si elle continuait à leur voler de l'argent*. » (d3, SPJ). Le fait que les parents estiment ici leur acte « utile » n'est pas apprécié par les acteurs surtout qu'il ne témoigne pas d'un acte spontané mais d'une pratique éducative qui risque, aux yeux des acteurs institutionnels, d'être récurrente.

- Cette distance face aux attentes de l'institution peut encore consister en un refus explicite de la part des parents des interventions proposées par les institutions. C'est le cas de ces parents qui demandent de l'aide pour leur enfant en difficulté scolaire, très turbulent, mais qui refusent un placement de leur enfant en foyer de jour, car ils le ressentent comme une « punition » (d9, SSJ).

- Cette non-collaboration peut finalement se situer à un niveau plus profond et caché. Les parents acceptent la mesure proposée par l'institution mais ne la mettent pas en œuvre, en restant aux déclarations de bonne intention. Ils ne prennent pas rendez-vous avec un psychothérapeute pour le « bien » de leur enfant. En surface, ils semblent collaborer, mais au niveau des pratiques effectivement mises en œuvre, ils continuent à fonctionner comme ils l'entendent. A nouveau cet acte est noté dans le dossier en donnant lieu à une appréciation négative du professionnel concerné : *« La grande estime que Monsieur a de lui-même, promettant monts et merveilles… mais ne changeant pas la réalité »* (d3, SPJ).

5.2.3. Leurs conséquences sur les mesures mises en œuvre

Lorsque les parents manifestent une volonté de coopérer jugée « insuffisante », il est fréquent que les agents institutionnels déclarent « clause péril » au Tribunal Tutélaire. Ce dernier ratifie un « retrait de garde aux parents » qui permet alors de placer l'enfant de force dans tel ou tel foyer, sans le consentement des parents ; - soit une dénonciation au Procureur général qui permet à l'institution d'obliger (par le biais de la police) les parents récalcitrants à venir aux rendez-vous[119]. *« G. [un membre de la direction du SPJ] les a convoqués à deux reprises mais ne sont jamais venus. Ne peuvent plus rien faire : dénonciation au Procureur général. »* (d5, SSJ).

Les intervenants du STG nous ont déclaré qu'un des points importants qui faisait souvent « basculer » les familles du SPJ dans le champ judiciaire, puis au STG, était leur manque de collaboration. Lorsque tout a été tenté, que les assistants sociaux ne trouvent pas de solution, que les familles perdurent dans leurs comportements éducatifs déviants, alors il y a basculement de manifestations douces de conseil (où les parents acceptent de leur plein gré l'intervention) à des formes de conseil obligé (où les parents sont contraints d'accepter l'intervention contre leur gré).

[119] Il faut préciser que nous avons consulté un certain nombre de dossiers dans lesquels, malgré la collaboration des parents, une mesure répressive (retrait de garde de l'enfant) est préconisée, ce qui tend à montrer que la collaboration n'est en rien suffisante pour empêcher des mesures à caractère pénal.

Ces mesures prises, de nature « répressive » et « juridique » apparaissent en un sens comme autant de manière de « punir » les familles qui résistent à l'intrusion de l'État dans la sphère familiale, mais aussi comme un moyen pour les institutions de se protéger (les signalements parapluie) et de prévenir des formes soupçonnées de maltraitances graves. En retirant la garde d'un enfant, alors qu'il n'existe pas de preuve très claire de maltraitance[120], l'institution se protège contre le risque d'une maltraitance réelle qui pourrait lui être reprochée ultérieurement[121] (nous reviendrons sur ce point au chapitre 7).

5.3. Commentaires

Pourquoi les façons dont les parents réagissent à l'annonce du diagnostic de maltraitance sont-elles importantes pour le choix du type d'intervention qui sera finalement préconisée par les acteurs professionnels impliqués ? Comment caractériser le feeling dont font preuve les acteurs professionnels engagés durant ces circonstances et quelle est sa fonction ?

5.3.1. La notion de feeling comme facteur déterminant

Il ressort que si le contact avec les familles est important pour les acteurs professionnels impliqués, c'est en partie parce que ce moment leur permet une *vérification* du diagnostic posé. Voici ce que nous rapporte un médecin du SSJ :

« Je jauge les parents et je sais tout de suite si je dois signaler, dénoncer ou pas.

sociologue : *Il y a donc le feeling…*

médecin *: Bien sûr, je peux tout de suite voir dans les yeux des parents… »* (e2, SSJ).

La non-collaboration, sous quelque forme qu'elle soit, ne contribue pas à susciter chez l'agent institutionnel ce feeling[122] qui peut aider à arranger les choses. Si le feeling tient une place importante dans l'évaluation de la famille, c'est qu'il n'existe aucune définition juridique et claire de la notion de maltraitance. C'est aussi le seul moyen qu'ont les acteurs professionnels d'avoir des données sur le comportement des parents. On a pu voir que lorsqu'ils reconstruisent des faits de maltraitance sur la base de symptômes qu'ils remarquent sur le corps ou sur le comportement de l'enfant, lorsqu'ils en imputent des causes au niveau de la moralité, de la situation professionnelle des parents, dans toutes ces circonstances, les acteurs professionnels impliqués ont, la plupart du temps, affaire à des réalités invisibles, donc à des réalités qui ne se donnent pas à voir directement (à des dénonciations, révélations, ou parfois à des aveux). Par contre, lorsqu'ils proposent un rendez-vous aux familles, ou un conseil, ils ont

[120] Un des anciens travailleurs sociaux qui travaille au STG nous a dit que 80 % des dossiers qui concernent des affaires de maltraitance au service sont le fait de soupçons.

[121] Stettler (2002) confirme que le TT peut rappeler la loi sur l'office de la jeunesse qui contient une disposition permettant à ses services de solliciter l'intervention de la force publique lorsque les parents ne répondent pas aux convocations.

[122] Nous avons dit auparavant que le feeling se trouve à tous les niveaux des pratiques d'encadrement : de la découverte d'un symptôme qu'on doit interpréter au type de mesure d'encadrement à privilégier. Pourtant, nous préférons parler de feeling lorsque que les professionnels de l'OJ entrent en contact avec les familles et dispensent leurs conseils et non pas lorsqu'ils interprètent des symptômes. Cette définition renvoie au texte de Valli, Martin et Hertz (2002).

en quelque sorte davantage de prise sur la réalité étant donné qu'ils peuvent observer les réactions et comportements des familles. Pour ces raisons, la manifestation de la bonne ou de la mauvaise volonté devient donc un critère décisif qui leur permet de donner sens au diagnostic, de le renforcer ou au contraire de l'atténuer - ce qui ne va pas sans infléchir sur l'intervention qui sera privilégiée au bout du compte.

Il n'existe aucun critère objectif et simple qui permettrait aux acteurs de prendre la (bonne) décision qui s'impose. Ils ont des grilles pour signaler les faits, mais aucun protocole clair pour décider de la nature de (la bonne) intervention. Bien qu'ils soient de plus en plus évalués dans leurs activités, chaque acteur a ses propres critères pour déterminer de l'intervention qu'il estime appropriée : « *J'ai pas de critères, c'est ma perception, mon état d'esprit du moment* ». (e8, STG, AS). La plupart des acteurs du dépistage parlent du « feeling » pour justifier les interventions qu'ils prônent en direction des familles. *« Ca m'arrive parfois de dire, 'ok, là', surtout si ne sentais déjà pas la signalante au départ, ça aussi c'est très du feeling, hein ! »* (e2, SPJ, AS). Ils ont donc une large marge de manœuvre dans la gestion des dossiers maltraitance.

Ce terme englobe une *impression générale* que se font les acteurs professionnels des familles et de leurs actes, une sorte de *sens pratique*, d'instinct (se traduisant par des phrases simples du genre : *« je ne le sentais pas quoi ! »*) qui les guide au quotidien, savoir-faire qui se nourrit et se construit sur la base de toute leur expérience et de leur connaissance accumulées aux plus proches de ces réalités. En fonction de l'appréciation subjective qu'ils peuvent se faire de la situation - appréciation qui peut être positive ou négative -, ils vont intervenir rapidement (ou non) dans le quotidien des familles et prendre les mesures qui « s'imposent » (douces ou coercitives). Leur manière d'interpréter et d'évaluer la réaction des parents renvoie donc à toute une « économie émotionnelle[123] » qui est aussi une économie cognitive. Mais, plus précisément, de quoi est fait ce sens pratique qu'aucun acteur ne peut définir précisément ? Alors qu'on a pu voir plus haut (cf. 4.2.2) que l'interprétation subjective des conduites des parents variait selon la nature des actes incriminés (échelle de gravité) mais aussi du contexte dans lequel ceux-ci se déroulent (cf. 4.2.4), quelles sont ici les caractéristiques dominantes de ce feeling ? Une première manière de l'aborder est de l'aborder non pas par ce qu'il fait, mais davantage par ce qu'il ne fait que peu (pour un approfondissement de cette notion, voir le chapitre 6).

5.3.2. L'oubli du sens donné aux pratiques familiales

Pris dans l'urgence de la gestion des dossiers au quotidien (tous les acteurs nous ont fait part de l'augmentation des dossiers qu'ils ont à traiter, hausse qui ne permet pas d'avoir un suivi global de toutes les familles), les agents étatiques ont tendance à ne pas avoir le temps de réfléchir longuement au sens que donnent les familles à certaines de leurs pratiques, telles que l'évitement des services de l'OJ, la non-collaboration[124]. Il est possible d'illustrer ce propos

[123] Nous empruntons ce terme à Valli, Martin et Hertz (2002).

[124] Gavarini et Petitot (1998/ 2002, 26) ont mené une recherche en France sur les questions de maltraitance qui avait pour but notamment de comprendre comment la situation familiale était évaluée, la notion de danger, comment les décisions étaient prises par les équipes de professionnels de dépistage. Elles notaient déjà que « les professionnels ne s'appuient guère sur le sens que les membres de la famille donnent eux-mêmes à leurs

par la méfiance qui pèse sur les familles qui ne viennent pas à un rendez-vous (la fameuse présomption de culpabilité que nous avons évoquée au chapitre 3). D'autres explications, que celles généralement sous-entendues par les acteurs institutionnels (la fameuse mauvaise volonté) sont possibles pour comprendre le silence de certaines familles : - il y a tout d'abord le problème de la langue ; certaines familles étrangères ne maîtrisent sans doute pas la langue française et ne comprennent pas le contenu des courriers, notamment lorsqu'ils font référence à des articles de loi ; - mais il y a aussi une raison qui est inhérente à l'interaction proposée par les acteurs institutionnels. Les rendez-vous se font dans l'institution de protection de l'enfance (SPJ ; SPJ ; STG) en présence de nombreux collaborateurs. Pour exemple, le cas de cette mère de famille qui est priée de se rendre au SPJ pour faire le point sur la situation de son enfant, jugé très « turbulent, en situation scolaire difficile » et qui suscite « beaucoup d'inquiétudes » (d9, SSJ). Dans le courrier est mentionné que seront présents à la réunion l'assistante sociale du SPJ, la psychothérapeute de l'enfant, le médecin du SSJ, le neurologue de l'Hôpital ainsi qu'une assistante du foyer de jour en charge de l'enfant. Il semble permis de supposer que certaines familles refusent d'aller aux rendez-vous qu'elles perçoivent comme de véritables tribunaux[125] plus que comme des moments servant à l'évaluation de la situation (et présentés comme tel dans les courriers : *« j'ai vraiment besoin d'entendre votre point de vue sur cette affaire »* (d9, SSJ)). Il va sans dire que certains professionnels impliqués dans l'Office de la jeunesse ont conscience de cet aspect des choses ; on peut lire ici ou là dans un dossier du SSJ, les observations et réflexions annotées par tel médecin, qui attestent bien d'une certaine prise de conscience de la dimension de contrôle social exercée par leur action : *« Famille a eu l'impression d'être persécutée. Probablement trop de démarches faites par rapport à la situation ? »* (d16, SSJ). Quoiqu'il en soit, l'absence des parents à un rendez-vous avive la présomption de culpabilité qui plane sur les familles et incite bien souvent les acteurs professionnels à proposer une autre convocation. Ne faudrait-il pas y voir aussi une conséquence de la domination culturelle dont sont victimes ces familles et comme des tactiques de résistance à des situations perçues comme potentiellement sinon stigmatisantes tout au moins dégradantes ? Derrière le refus de certaines familles à venir aux guichets de l'État, il se joue sans doute quelque chose de la dignité et de la fierté de certains parents qui s'estiment capables de gérer leur vie privée sans aucun soutien[126]. Ces parents, surtout les plus démunis culturellement et économiquement, peuvent vouloir chercher à protéger une des dernières choses qui leur appartient, c'est-à-dire leur vie privée. Refuser de s'ouvrir,

---

pratiques éducatives, à leurs façons de faire et d'être avec leurs enfants, et à ce qu'en disent les enfants à leur tour ».

[125] Murard (2003) compare l'école, le marché du travail, le marché matrimonial, les guichets de l'état social à des tribunaux réels.

[126] Ainsi bon nombre des « problèmes » rencontrés par les familles au guichet ne peuvent être séparés de l'intensité des problèmes qu'on leur (im)pose. On souscrit ici à la critique d'une certaine vulgate culturaliste, avancée ci-dessous par Fassin (2001, 194) dans le domaine de la santé, valable aussi pour notre objet. L'interprétation culturaliste conduit presque toujours « à ne regarder que du côté des populations pour y rechercher les causes des difficultés rencontrées dans la réalisation d'actions. Poser que la tâche de l'anthropologue [ou du sociologue] est de décrire la culture et de montrer en quoi elle constitue un obstacle au succès des interventions, c'est supposer que l'explication pertinente ne peut se trouver que chez les destinataires des programmes ou des services et non chez les prestataires. C'est implicitement mettre en cause la « population-cible » des actions tout en s'interdisant d'examiner la part qui revient aux intervenants dans la genèse des difficultés rencontrées. C'est [enfin] se priver d'une lecture à la fois interactionnelle et structurelle ». Voir sur ce point également, Frauenfelder A. (2005).

s'apparente alors comme une forme de résistance et un moyen de garder un minimum de prise sur sa vie, un peu de liberté[127].

Nous avons pu constater dans ce chapitre tout d'abord que la mise en place des interventions ne se fait jamais selon des critères objectifs définis précisément mais selon un ensemble d'observations, d'évaluation et d'interprétations (évaluer le degré l'origine de la défaillance parentale ainsi que le degré de collaboration parentale) de la part des agents institutionnels.

La nature de l'intervention (douce ou forte) semble déterminée au moins autant par la (bonne ou mauvaise) volonté manifeste des parents à se rendre aux rendez-vous et à accepter l'aide proposée que par la nature de l'acte commis et de l'émotion qu'il provoque (coller une baffe à un enfant suscitant indignation) ou de l'évaluation de sa récurrence. Tout porte à croire que ce sont les familles dociles (qui se laissent pénétrer par l'institution et acceptent la collaboration), méritantes (qui reconnaissent leur tort, savent s'excuser) qui font l'objet des interventions les plus douces (appui éducatif en partenariat[128]) alors que les familles plus réticentes sont sanctionnées plus durement par les institutions (assistance éducative contraignante). Les premières font l'objet de *surveillance*, les secondes de *punitions*[129]. On retrouve là, sans doute, les deux des critères centraux dans l'octroi de l'assistance aux pauvres au Moyen-Age[130]. Recevaient l'assistance les pauvres qui se montraient dociles (acceptant leur condition de pauvre, conformément à la vision dominante diffusée au sein de l'Église et sans se révolter) et méritant (incapables de travailler). Ce n'est donc pas seulement le critère du « bien être de l'enfant » qui motive la nature de l'intervention, mais aussi la conformité des parents à un certain ordre dominant (savoir s'ouvrir pour susciter le feeling[131], savoir

[127] De nombreux sociologues ont souligné à quel point pour les plus démunis, culturellement et économiquement, le silence était une manière de se préserver du regard intrusif des institutions, notamment chez les sans-abri, et de conserver un minimum de liberté (Laé, 1994 ; Delay 1999).

[128] Fassin (in Fassin et Memmi, 2004, 25) a pu montrer quand dans les formes de surveillance qui se déploient aujourd'hui autour du corps (malade, souffrant, menacé, mourant) et des conduites corporelles (en matière de sexualité, d'addiction, de risque) bien plus que dans un rapport d'autorité, « c'est à travers des jeux de normalisation douce que s'opèrent les transformations des représentations et des comportements. A l'intimation au nom de la loi tend à se substituer une obligation d'intérioriser la norme. Mieux : c'est souvent la loi elle-même qui pourvoit au transfert de légitimité permettant à l'individu de décider lui-même de la meilleure manière de s'administrer - de protéger sa santé, de contrôler sa reproduction, de construire sa vie, de choisir sa mort. […]. Gouverner, c'est faire que chacun se gouverne au mieux lui-même. Ce qui n'exclut pas pour autant le maintien de la sanction et de la peine contre ceux qui s'avèrent incapables de faire bon usage de cette délégation de pouvoir et qui, par leur déviance, mettent en échec l'accord social établi autour de la norme ».

[129] Pour reprendre le titre de l'ouvrage de Foucault (1975) *Surveiller et punir*.

[130] Pour mieux comprendre les critères (proximité, docilité, incapacité de travail, mérite) qui permettaient de déterminer l'octroi de l'assistance aux pauvres par l'Église au Moyen-Age, se référer à l'ouvrage de Castel (1995). D'autres auteurs comme Paugam (1991) ont montré que ces critères permettaient toujours à l'heure actuelle de distinguer les pauvres qui reçoivent l'assistance (« les assistés ») de ceux qui en sont exclus (« les marginaux »).

[131] Valli, Martin et Hertz (2002) ont bien montré quelles attitudes les chômeurs et assistés dans le canton de Vaud doivent adopter pour susciter le feeling : savoir s'ouvrir, étaler au grand jour leur histoire personnelle, évoquer leurs échecs tout en montrant leur motivation et détermination à s'en sortir. En gros, endosser une responsabilité dans leur situation. C'est cette même responsabilité personnelle qui est demandée aux familles : reconnaître son tort, et par-là les délimitations dominantes entre le normal-pathologique, le moral-amoral, le tolérable-intolérable.

reconnaître ses torts, collaborer[132]). Dans le cas présent, l'aide n'est pas une aide économique mais une aide octroyée sous forme de conseil.

Finalement, on peut se demander aussi si « susciter le feeling » auprès de l'acteur institutionnel est une stratégie à la portée de toutes les familles ? Plus généralement, en quoi l'appréciation subjective engagée par les acteurs professionnels dans l'évaluation qu'ils font des situations et qu'il leur permet de choisir le mode d'intervention publique qu'il convient, en quoi ce feeling n'exprime-t-il pas, plus fondamentalement, à sa manière, l'intériorisation de certaines conceptions éducatives constituées d'une certaine vision du rôle parental et de l'exercice de la bonne « parentalité » ? C'est ce que nous allons voir au chapitre 6, mais avant cela, il est possible de résumer les chapitres 4 et 5 en montrant la chronologie des événements rapportés dans un dossier, depuis la découverte d'un symptôme à la mise en place d'une mesure d'assistance éducative coercitive.

5.4. Un résumé des différentes étapes du dépistage à l'intervention : une situation en mouvement

Il est possible de résumer les opérations que font les acteurs institutionnels dans les chapitres 4 et 5 en suivant la carrière d'un dossier ; tout commence par un fait déclencheur signalé par le SSJ : l'enfant se fait remarquer au SSJ par une infirmière qui, très vite, est amenée à soupçonner la famille ; elle signale alors les faits au SPJ qui met en œuvre un appui éducatif. Face à l'annonce du diagnostic, la famille en question ne montre pas de bonne volonté aux yeux de l'assistante sociale en charge du dossier, ce qui conduit le service à solliciter le pouvoir judiciaire pour contraindre la famille à la collaboration. Voyons chacune de ces étapes plus précisément (d2, STG).

Tout commence en 2000 par un signalement fait par une infirmière scolaire du SSJ sur Jorge, un enfant portugais de 7 ans qui présente des taches sous les pieds et à d'autres endroits du corps rapporté comme « pouvant être issus d'une maltraitance ». L'enfant fait une confidence et déclare qu'il lui arrive de recevoir des corrections qu'il dit mériter. Dans le dossier, il est noté *« qu'il n'a pas été possible à l'époque d'attribuer avec certitude ces taches à des coups apportés par l'un des parents »*.

Nous avons ici affaire à un fait déclencheur : c'est à l'école que l'infirmière constate un symptôme (taches sous les pieds) qui est associé rapidement à une maltraitance possible, selon le principe de la présomption implicite de culpabilité dont sont l'objet les familles, surtout lorsque l'enfant avoue recevoir des fois des corrections. Elle rapporte ces faits au médecin du SSJ qui le signale directement au SPJ.

Une éducatrice du SPJ convoque alors les parents pour justifier ces symptômes. La maman vient seule, elle avoue recevoir des coups de son mari car, dit-elle, il passe par une période difficile (menace de licenciement sur le chantier). Elle nie les coups portés par le père envers l'enfant. Il s'opère donc une interprétation de la part de l'éducatrice : cette dernière associe le symptôme de l'enfant à une pratique récurrente du père qui se trouve être violent envers sa femme. Ce dernier ne semble pas juste avoir perdu les nerfs de temps en temps, il est perçu comme une personne ayant un caractère violent ; ce dysfonctionnement familial est expliqué

[132] Dans ce cas, le mauvais parent, comme le mauvais chômeur, est celui qui ne s'ouvre pas.

par la mère : c'est la précarité de son mari, qui expliquerait son comportement violent (nous sommes là face à une origine de la pathologie du registre socioéconomique).

L'éducatrice poursuit son enquête pour pouvoir déterminer la nature de l'intervention ; elle contacte alors le père pour lui demander de justifier ses actes ; ce dernier lui fait comprendre explicitement qu'il ne veut pas la rencontrer.

Devant cette absence de collaboration, l'éducatrice laisse le dossier en suspens, mais rend l'infirmière scolaire attentive de la prévenir *« en cas de nouvelles observations inquiétantes »*.

Trois ans plus tard, en 2003, l'infirmière scolaire et le médecin du SSJ signalent à l'éducatrice Jorge à nouveau pour un hématome. L'enfant déclare être tombé, et affirme également qu'il reçoit parfois des coups de son père, parce qu'il fait des « bêtises ». Elle note que « l'enfant semble considérer ces attitudes logiques et normales ». Face à un comportement qui n'est pas « normal » à ses yeux, elle convoque à nouveau les parents pour un entretien, et encore une fois la maman vient seule, affirmant que le père n'a nulle intention de se rendre aux convocations, car il s'agit de « leur vie privée ».

Prenant en considération la non-collaboration du père, le fait que la mère se fait battre par son mari, que l'enfant dit recevoir parfois des coups et semble considérer cela de façon normale, l'éducatrice prend la décision d'une intervention répressive, de dénoncer la situation au Tribunal Tutélaire pour « assurer une protection minimale à l'enfant » par le biais « d'une obligation de collaboration pour ses parents ». Il est rapporté dans le courrier qu'elle adresse au Tribunal que « simultanément le service aurait ainsi un regard sur l'évolution de la situation familiale et pourrait le cas échéant intervenir rapidement en faveur de l'enfant. Elle propose aussi une curatelle d'appui éducatif, pour obliger les parents à venir aux rendez-vous, les conseiller et vérifier que les actes maltraitants ne se reproduisent plus ».

Les parents qui sont contraints par la police de venir aux rendez-vous disent ne pas rencontrer de problèmes éducatifs particuliers avec l'enfant mais acceptent l'instauration d'une curatelle d'assistance éducative.

La tutrice du STG qui reçoit le mandat du Tribunal tutélaire de prendre en charge la curatelle du mineur prend contact avec la famille par l'intermédiaire d'un éducateur du même service.

En 2004, de nouveaux symptômes apparaissent lors d'une visite médicale : il s'agit d'hématomes sous les pieds de l'enfant et des brûlures sous les bras qui font penser à des brûlures de cigarettes, « une punition préparée » (écart à la norme médicale) ; les faits sont signalés par l'infirmière du SSJ au STG. Aux entretiens, les parents déclarent que les hématomes sous les pieds de l'enfant sont dus au fait qu'il joue au football les pieds nus et qu'il a marché sur des châtaignes et les brûlures à des bagarres entre copains ; il ressort également que le père est « très sévère au travail de l'école de son enfant », parce qu'il veut que son fils réussisse et fasse un autre métier que lui-même ; des fois, il donne, dit-il, « des baffes, mais jamais trop fort, pas de sang », il ne veut pas blesser son fils. Le retrait de garde qui était envisagé à un moment se transforme en un suivi éducatif, car la demande que le père met sur son fils à l'école est jugée « trop grande, trop de pression ». En entretien, l'éducateur en charge du mandat déclare *« il faut pas le punir à tout bout de champ parce qu'il a des 4 ou des 4,5 quand même »* (e5, STG).

L'éducateur du STG cherche alors à conseiller le père pour qu'il change ses pratiques éducatives : pour éviter de lui donner des baffes, il est conseillé plutôt de le priver d'argent de poche ou de télévision.

Par ailleurs, il contacte en juillet 2004 l'enseignant de l'enfant pour prendre des nouvelles de la situation de Jorge ; ce dernier déclare qu'il est un « gros gaffeur », « qu'il fait la risée des autres camarades en classe, parce qu'il dit des bêtises ». A nouveau, Jorge se fait remarquer par son comportement différent des autres (écart à la norme scolaire) ; cependant, sur le plan de ses aptitudes scolaires, il est jugé comme possédant une « compétence scolaire plutôt bonne, très autodidacte ». L'enseignant évoque ensuite l'attitude des parents, disant qu'il ne s'est jamais plaint d'eux, qu'il n'a jamais vu le papa, mais qu'il a une bonne entente avec la mère. Celle-ci n'est pas venue chercher son enfant au retour de la classe d'école, car elle pensait qu'il fallait aller à Cornavin plutôt qu'à Cointrin. Ce fait, qui peut paraître à première vue anecdotique est cependant rapporté dans le dossier et suggère que les symptômes de l'enfant (être gaffeur, les hématomes dont il est l'objet) pourraient être la conséquence indirecte d'une défaillance parentale (des parents qui oublient de venir le chercher). Le travail d'enquête et d'observation de l'enfant se poursuit.

Six mois plus tard, un nouveau téléphone de l'assistant avec l'instituteur révèle les faits suivants : à l'école tout se passe bien, l'enfant mûrit. Sur le plan du comportement, il est perçu comme « fonceur », et il est confirmé que l'enfant « joue au football à fond jusqu'à salir son pantalon… parfois seul, des fois le dimanche », « il agit plus vite qu'il ne réfléchit, a parfois un peu de peine à s'intégrer dans la classe ». On assiste à chaque fois à la découverte de nouveaux symptômes chez l'enfant : ce qui le fait se faire remarquer cette fois-ci n'est plus qu'il est gaffeur, mais sa difficulté à s'intégrer en classe, un symptôme nouveau qui traduit un écart à la norme scolaire.

Le dossier est en cours, mais la pression se relâche sur la famille, comme nous le confirme l'entretien que nous avons eu avec l'éducateur du STG en charge du dossier. *« [Il a de bonnes notes à l'école]… c'est justement pour ça qu'on n'est pas allé plus loin… »* (e5, STG, AS). Puis plus loin, il ajoute : *« Ce gamin il se sent bien avec ses parents, il est heureux… voilà, il peut aller jouer au football, enfin… il est heureux quoi ce gamin. Est-ce qu'on va le retirer de sa famille parce qu'il reçoit de temps en temps des baffes ? ».* Pour autant le dossier n'est pas refermé, parlant de l'infirmière scolaire et de l'instituteur : *« ils jettent toujours un coup d'œil et le maître d'école… si jamais il y a quelque chose qui leur paraît… ».*

Tout d'abord, l'affaire semble aller très loin, jusqu'au judiciaire, pour finalement un problème qui paraît beaucoup moins important que prévu : les symptômes qui étaient constatés sur l'enfant sont dus moins à la violence du père comme il est souvent implicitement imputé (la fameuse présomption de culpabilité) qu'à des activités sportives de l'enfant (Jorge adore le football). Par contre, apparaissent d'autres « problèmes » qui n'avaient pas été détectés directement par l'infirmière scolaire : le père donne parfois une gifle ou un coup envers son enfant pour qu'il réussisse à l'école. Les observations faites à l'école montrent que l'enfant ne semble pas perturbé et que ses notes sont bonnes, malgré des comportements hors-normes.

L'appui éducatif est maintenu, à titre « préventif », pour pouvoir garder un œil sur la famille et pouvoir intervenir tout de suite, dans le cas, où le père ne voulait plus coopérer ou mettait

en danger son enfant. On le voit, ce n'est pas tant l'acte maltraitant qui définit la mesure appropriée, mais la réaction des parents à l'annonce du diagnostic.

L'analyse du dossier nous permet également de constater que les différents services de protection de la jeunesse peuvent faire intervenir le pouvoir judiciaire (STG) qui se trouve en bout de chaîne sans aucune preuve de maltraitance. Dans le dossier, il est rapporté à plusieurs reprises que des soupçons pèsent sur les parents, au sujet « d'hématomes suspects sur le corps de l'enfant ». Ce point est noté par Stettler (2002, 4) qui rappelle que *« L'autorité tutélaire peut prendre des mesures lorsqu'elle a des doutes quant à l'opportunité de procéder à un retrait de garde et que les circonstances permettent de faire précéder la décision d'une période d'observation »*.

Ce qui permet de désenfler le dossier est l'évaluation de l'enfant par l'enseignant. Tout se passe bien à l'école pour lui, l'instituteur a de bons contacts avec les parents, il confirme que l'enfant joue beaucoup au football. Tout se passe comme si l'investissement du père par rapport à la scolarité de son fils était payant scolairement parlant. Peut-on reprocher au père de vouloir le meilleur pour son fils, même s'il faut dès fois serrer la vis au point de taper l'enfant ? On voit par-là même également qu'un acte identique (donner un coup) peut être évalué de manière très différente en fonction du contexte familial : donner une baffe n'a pas le même sens, si le parent qui le donne le fait de manière spontanée (parent perçu comme peu dangereux, mais pouvant « péter les plombs » de temps en temps), s'il le fait avec un but éducatif (parent perçu comme voulant le bien de son enfant), comme c'est le cas ici, ou s'il agit de manière réfléchie, cruelle, préparée (parent perçu comme calculateur et sadique). Mais qu'en serait-il si l'enfant avait de mauvais résultats scolaires ? L'analyse de plusieurs dossiers nous permet d'affirmer que l'évaluation des notes scolaires de l'enfant est un révélateur, un symptôme qui permet de poursuivre l'observation de l'enfant et de supposer que l'enfant est maltraité par ses parents. Lorsque l'on sait que l'origine familiale garde toujours un poids très important pour expliquer l'échec scolaire de l'enfant[133] on peut se demander si la maltraitance ne permettrait pas de culpabiliser les parents, perçus comme responsables de l'échec de l'enfant ?

Un autre point qui ressort de ce dossier est qu'à partir du moment où un soupçon pèse sur les parents, tous les indices pouvant faire penser qu'il y a maltraitance deviennent pertinents, même ceux qui paraissent les plus banals à première vue. La remarque « maman qui n'attend pas son enfant au retour de la course d'école », acte qui a une signification mineure en général peut, dans ce cas précis, devenir un signe pertinent de défaillance parentale. Le label « L'enfant qui joue au clown et fait rire ses camarades » aussi, tout comme « l'enfant qui agit plus vite qu'il ne réfléchit », ou « l'enfant qui a de la peine à s'intégrer ». Tout comportement qui dévie un tant soit peu d'une attitude normale est interprété dans le sens d'une potentielle

[133] Dans les années 1960 déjà, Bourdieu et Passeron (1963, 1970) avaient montré que la réussite scolaire était fortement corrélée avec l'origine sociale des parents. Des études récentes suisses ont confirmé ce lien. Buschor, Gilomen, Mc-Cluskey(2003) : *« Les jeunes qui ont de bons résultats grandissent pour la plupart dans un milieu qui se distingue par sa richesse culturelle. Les parents jouissant d'une bonne formation offrent généralement à leurs enfants un milieu favorable à l'épanouissement scolaire. Le statut professionnel des parents joue aussi un rôle important. Les enfants dont les parents exercent des professions de prestige ont les meilleurs résultats. La Suisse appartient au groupe des pays de l'OCDE où les compétences de lecture dépendent le plus du statut professionnel des parents. Aussi ne parvient-on qu'en partie à compenser les effets de ces conditions initiales inégales »* (pp. 17-18).

maltraitance. On voit bien l'effet que l'étiquette de « maltraitance » a sur le regard professionnel (sélection des détails) ainsi que sur la famille qui ne peut plus être vue qu'à travers la loupe des mauvais traitements[134]. Du problème de l'hématome aux pieds on en vient à trouver d'autres formes de maltraitance psychologique (le père met trop de pression).

A la limite, on peut se demander si à force de chercher de la maltraitance les acteurs professionnels ne finissent pas par en trouver[135]. Le dépistage de la maltraitance, poussé à l'extrême produirait ainsi de la maltraitance.

Dans cette logique, une fois qu'un soupçon pèse sur une famille et qu'un dossier est ouvert, celui-ci ne se refermera plus[136]. Dans l'exemple précédent, un soupçon remarqué en 2000 mais non confirmé a un impact sur toutes les futures observations de l'enfant puisqu'il crée un précédent.

[134] H. Becker (1985) montre que l'étiquette de déviante supplante toutes les autres étiquettes. On peut être père de famille, divorcé, mais on est surtout déviant. De même, on peut être un bon parent sur bien des points, on n'en reste pas moins « maltraitant ».

[135] Il ne s'agit pas ici de dénoncer les pratiques des acteurs professionnels mais de mettre en évidence un mécanisme qui est lié au regard collectif que porte la société sur le parent actuellement, toujours soupçonné d'être pervers et/ou maltraitant.

[136] Stettler (2002) avertit dans son écrit *L'intervention dans le domaine tutélaire* que la tentation à maintenir dans un fichier des mandats qui ne correspondent plus à un besoin réel peut-être grande mais doit être combattue.

6. La bientraitance : un nouveau modèle éducatif et ses bases sociales

Ce qui se joue dans le dépistage des cas de maltraitance est la définition de la bonne parentalité. La question des conceptions éducatives, - que l'on pourrait rassembler sous le terme *le savoir-éduquer* - se trouve autant au fondement du repérage des situations maltraitantes (si tel enfant présente comme symptôme de manquer à l'école c'est peut-être que ses parents l'ont frappé ou qu'ils le font travailler à la maison plutôt que de l'envoyer à l'école ; quoiqu'il en soit, ne pas scolariser son enfant ou le taper constituent des conceptions éducatives inacceptables pour les acteurs institutionnels) qu'au fondement de la réponse institutionnelle appropriée (l'appui éducatif a pour but de conseiller les parents à modifier leurs pratiques éducatives, par exemple punir en privant l'enfant d'un plaisir plutôt qu'en le giflant).

Le savoir-éduquer fait également partie des catégories de jugement intériorisées par les acteurs institutionnels au cours de leur socialisation primaire et secondaire. Une fois intériorisées ces catégories deviennent opérantes, les acteurs institutionnels les utilisent comme catégorie de jugement pour (dis)qualifier et évaluer les pratiques des familles considérées comme « barbares », « non civilisées », « vulgaires », « dépassées » qui trouvent leur efficacité symbolique sous l'apparence de l'« intolérabilité » et « l'insupportabilité » qu'elles suscitent. C'est à travers leur catégorie de jugement qu'ils évaluent l'écart à la norme des conceptions éducatives des familles et formulent implicitement leur vision des exigences normatives en matière d'éducation.

Dans un premier temps (cf. 6.1), nous aimerions suggérer que les catégories de jugement qui sont au fondement de tout le travail de dépistage et d'intervention des acteurs institutionnels ont évolué au cours du temps. Si les conceptions éducatives qui sont à la base des catégories de perception et de jugement des acteurs leur paraissent aller de soi aujourd'hui et susciter dégoût et émotion, lorsqu'il y a écart de la part des familles, il n'en a pas toujours été ainsi.

Après avoir relativisé le savoir-éduquer qui sert de critère de jugement pour les acteurs institutionnels, il s'agira de mettre en évidence (cf. 6.2), en fouillant le matériel que constituent les dossiers, que les conceptions éducatives qui sont véhiculées par ces acteurs se cristallisent autour de normes éducatives qui paraissent contradictoires. Tout se passe comme si la définition du bon parent pour les acteurs était tout sauf évidente et traversée d'ambiguïtés importantes : le bon parent est celui qui communique, mais pas de n'importe quelle manière ; il est aussi celui qui manifeste une autorité mais là aussi, pas de n'importe quelle façon.

Nous tenterons ensuite au point suivant (cf. 6.3) de dégager les nouvelles définitions des rôles que les parents et les enfants doivent pouvoir jouer pour être considérés comme bientraitants et échapper au regard des institutions. Nous nous appuierons sur certaines théories pour mieux comprendre la nouvelle place qui est assignée aux parents et aux enfants au niveau du savoir-éduquer.

Puis au point 6.4, il s'agira de porter un regard critique sur ces nouvelles conceptions éducatives véhiculées par les acteurs et de montrer qu'elles ne sont pas neutres d'un point de vue social. Ce sont des normes qui sont portées par certaines classes sociales, en gros les couches moyennes et aisées (éducateurs, infirmières, instituteurs, médecins, juges), faites par elles-mêmes et pour elles-mêmes. Elles s'adressent aux familles « maltraitantes » qui appartiennent dans leur très large majorité aux couches précaires de la population que l'on peut appeler les classes populaires[137] à travers les critères de jugement social défendus par les acteurs.

Finalement, nous aimerions montrer au point 6.5 que les acteurs institutionnels ne prennent en considération que de façon marginale les conditions socioéconomiques qui poussent certaines familles à éduquer de façon « maltraitante » et privilégient dans leurs explications des causes d'ordre moral, médical ou psychologique. Nous reviendrons sur les différents registres d'explication des origines de la pathologie (développés au point 4.2.5) qui sont mis en œuvre par les acteurs institutionnels.

6.1. Des définitions des pratiques intolérables en constante évolution

Au cours des entretiens que nous avons eus avec les travailleurs sociaux, nous avons pu confronter le contenu des dossiers que nous avons consultés avec le point de vue et la pratique des acteurs institutionnels en charge des dossiers. Il a été possible de dégager certaines évolutions au niveau de la sensibilité des acteurs (la perception des signes alertes qui attirent l'attention) dans leur pratique de dépistage. Les tendances que nous dégagerons ici sont issues d'entretiens effectués avec des acteurs qui exercent leur activité professionnelle dans les services de protection de l'enfance depuis de nombreuses années.

Ils nous ont déclaré que, petit à petit, leur perception de l'insupportabilité de certains faits a augmenté (et avec elle le seuil des interventions).

Tout à coup, à un certain moment donné, certains actes qui ne posaient pas problème auparavant (parfois même étaient valorisés socialement) commencent à poser problème, entrent dans la catégorie de « l'intolérable ». Les acteurs professionnels sanctionnent par leurs pratiques des actes qui auparavant faisaient partie de la normalité. Désormais, ils deviennent déviants.

En étant attentif à ce changement de pratiques professionnelles dans le temps, on peut mettre en évidence l'apparition de nouvelles normes sociales en matière d'éducation et de définition de la parentalité (le fameux savoir-faire éducatif).

Elles remplacent des normes plus anciennes qui, tout à coup, sont jugées sous l'angle du « dépassé », « vieillot », « vulgaire », « animal ». Des auteurs comme Elias[138] ont montré en analysant les manuels du savoir-vivre au cours des siècles, comment les « bonnes manières »

[137] Le terme couche populaire regroupe un ensemble de positions plus ou moins analogues dans la structure sociale, des positions dominées. Si le terme est très couramment utilisé par les sociologues, Bourdieu (1978) a adressé des critiques importantes à cette notion, montrant que ce terme est une construction sociale des chercheurs, car les classes dominées ne se pensent pas en terme de « classe populaire ».

[138] Voir notamment Elias (1973, 1975).

(comment se comporter en société, à table, en gros les règles du savoir-vivre) ont évolué et devenant toujours plus strictes ont imposé à l'individu des compétences en matière d'autocontrôle, d'autocontrainte toujours plus exigeantes. De même, nous pourrions dire qu'il est possible d'analyser, au travers des pratiques professionnelles (rapportées dans les entretiens, cristallisées dans les dossiers sous forme de symptômes qui attirent l'attention et l'intervention proposées), l'évolution des *normes en matière de bonne éducation*.

Quelles sont ces nouvelles normes qui sont défendues par les acteurs professionnels aujourd'hui et qui paraissent « normales » voir « naturelles » ? A quels signes sont-ils plus attentifs (symptômes) ? Quels actes sanctionnent-ils (en prodiguant des conseils aux parents, ou en retirant la garde de l'enfant) ?

Il est bien sûr très difficile de montrer une évolution au cours des vingt dernières années sur la seule base des entretiens que nous avons mené et de la sensibilité de nos interlocuteurs. Pourtant, ce travail nous a semblé possible car il s'inscrit dans un processus socio-historique décrit par de nombreux sociologues et historiens.

Nous avons mis en évidence que la catégorie « maltraitance » avait pris une signification beaucoup plus large au cours des dernières décennies. Que de la maltraitance physique, elle s'était élargie à la maltraitance psychique, à la question des abus sexuels, à la négligence. Qu'elle avait remplacé dans les années 1980 la notion de « violence familiale ». Aujourd'hui, la notion de bientraitance[139] fait son apparition dans le paysage français. Il ne s'agit plus de ne pas taper son enfant, pour être un bon parent, il faut désormais tout faire pour lui permettre le meilleur développement qui soit.

Le sociologue est toujours attentif aux changements de mots pour désigner certaines réalités, car ce changement témoigne souvent d'un changement de perception sociale, et d'un changement de pratiques qui va de pair[140].

La violence physique exercée par les parents à l'encontre de l'enfant

Les acteurs institutionnels qui travaillent dans les services de protection de l'enfance depuis plus de vingt ans nous ont déclaré que leur sensibilité à certains faits avait évolué et que celle-ci impliquait une attention accrue à certains signes qui, avec le temps, font l'objet de soupçons de maltraitance, puis de traitement institutionnel.

C'est le cas pour les actes qui impliquent une violence physique de la part des parents. Une certaine violence physique était tolérée il y a vingt ans encore en matière d'éducation. Il n'y a qu'à se souvenir que la violence physique était institutionnalisée à l'école avec les coups de règles des professeurs à leurs élèves, ainsi que les distributions de punitions (aller au coin de la classe, porter un bonnet d'âne) qui, aujourd'hui, passeraient pour humiliantes et maltraitantes.

La question de la violence physique ne posait pas tant de problèmes aux acteurs institutionnels il y a vingt ans que maintenant. Une certaine violence physique était donc tolérée, car elle avait une fonction éducative et pédagogique et les acteurs professionnels ne la

[139] Voir l'ouvrage de Gabel, Jesu, Manciaux (2000).

[140] Elias (1975) déjà avait noté qu'au cours du temps la désignation des bonnes manières changeait : au Moyen-Âge, on parlait de « Courtoisie », puis à la Renaissance de « Civilité » pour finalement parler de « Civilisation ».

signalaient pas systématiquement. Aujourd'hui, ce n'est plus le cas, comme en témoigne un éducateur au STG :

« Ce que je veux dire, c'est que ça [la violence] vient tout de suite à la surface, c'qui n'était pas le cas il y a quelques années, ça faisait partie intégrante de l'évolution du jeune. Moi j'ai l'impression quasiment dans tous les dossiers, à un moment ou à un autre, on arrive sur de la violence… ce qui n'était pas le cas auparavant, enfin on en parlait pas. Parce que c'était admis, ce que je veux dire, des violences… je parle bien de violences simples, on est bien d'accord là dessus » (e8, STG).

Il semble donc que la violence physique exercée par les parents à l'encontre des enfants devienne petit à petit inacceptable. Ce même éducateur, qui notait l'évolution de la sensibilité à ce phénomène avec lucidité, parle plus loin d'un dossier qu'il traite actuellement : *« j'ai une maman aux Philippines qui corrige ses filles à coup de ceinture, je vais lui retirer les enfants par la clause péril, pour moi, ça c'est intolérable... quand on a besoin d'un ustensile »* (e8, STG).

On le voit, avec le temps, la nouvelle sensibilité s'ancre dans l'habitus (sa structure cognitive) de l'acteur institutionnel et devient « naturelle », comme une « seconde nature »[141]. Si, au début des années 1980, le signalement pour violence physique pouvait poser problème à notre travailleur social, il va de soi aujourd'hui.

Si la violence avec coup est sanctionnée du retrait de garde dans l'exemple ci-dessus, des violences « plus douces » comme la gifle font l'objet, dans de nombreux dossiers que nous avons consultés, d'avertissements de dénonciation. Mais la violence semble devenir aujourd'hui un tabou, quelle que soit sa forme. La fessée qui était une pratique courante il y a vingt ans est discutée par de nombreux psychologues aujourd'hui comme pouvant faire partie de la maltraitance. « Toute fessée est une humiliation » déclare aujourd'hui la psychologue suisse Alice Miller qui milite au plan international pour que des corrections physiques soient pénalisées par le droit[142]. On le voit bien dans le détail, le seuil d'insupportabilité face à la violence est en constante augmentation : il passe des coups portés avec une forte violence à des coups plus légers, pour finalement se focaliser sur la gifle ou la fessée.

La nudité et le rapport au corps face à l'enfant

Si la violence physique exercée à l'encontre des enfants faisait encore partie des comportements jugés comme normaux, il y a peu, au sein des institutions de la protection de l'enfance, il en va de même de la nudité. En 1968, montrer sa nudité à ses enfants était considéré comme un acte banal et normal voir valorisé même, car manifestant d'une libération face aux tabous de la sexualité. Montrer sa nudité à ses enfants, c'était les libérer de la gêne et de la honte associée à l'exposition du corps en public. Aujourd'hui, avec la généralisation des affaires de pédophilie dans les médias, les parents sont très vite perçus

[141] Nous empruntons le terme de « seconde nature » aux écrits de Bourdieu, notamment Bourdieu (1980/1990).

[142] Alice Miller est à l'origine d'un manifeste contre la fessée dont elle a exposé les motifs dans une interview au journal *Libération* : « il n'y a pas de bonne fessée », 30-31 octobre 1999. Ce fait a été rapporté par Gavarini (2002).

comme des pervers potentiels[143]. Dans ce cas, des actes parentaux banals comme le lavement de l'enfant, la démonstration du corps nu, voire la prise de douche sans fermer la porte de la salle de bain peuvent constituer des actes faisant l'objet de soupçons.

A nouveau, un éducateur qui fait partie des anciens témoigne :

« La nudité, quand on en parle, le ceci, le cela, toutes les générations avant, c'était ce qui compte, c'est… maintenant on est dans un truc complètement tabou. Alors qu'il y a vingt ans, c'était préconisé par les psy, enfin, la période hippie… c'était bien, c'était… bon pis maintenant c'est infernal […] maintenant c'est vraiment devenu complètement tabou, ce que je veux dire, alors qu'avant c'était quelque chose de bien et c'était, si vous vouliez être dans le coup, c'était ça, c'était la nudité et maintenant pour un oui ou pour un non, ça devient un truc à charge » (e8, STG, AS).

On voit bien ici que cet éducateur qui a vécu la période de mai 1968 perçoit un décalage dans son habitus (sa structure mentale) entre les comportements qu'il jugeait normaux il y a vingt ans et les nouveaux comportements qui posent problème actuellement et traités comme tels. Un autre témoignage d'un éducateur nouveau au STG et beaucoup plus jeune montre bien à quel point le changement des normes concernant le savoir-éduquer (ou le savoir-vivre) a un impact dans les pratiques quotidiennes et est intériorisé par les nouvelles générations. Il nous parle d'un dossier qu'il traite et nous décrit la situation d'un père jugé comme « trop laxiste, ne posant jamais de cadres ». Parmi les signes qu'il juge relevants pour décrire son comportement maltraitant, il déclare : *« Déjà, le papa, par exemple, il est tout nu à la maison, à poil, ça me choque pas forcément, mais ça peut être choquant »* (e5, STG).

A travers ces deux exemples[144], il est possible de mieux comprendre le caractère « relatif » et « arbitraire » des normes perçues comme appropriées ou déviantes. Des comportements jugés comme « normaux » voir « positifs » il y a vingt ans, sont perçus de manière beaucoup plus négative aujourd'hui, voir maltraitants. Le sentiment d'intolérable qui surgit lorsque de tels faits sont rapportés (aveu d'un enfant) ou constatés (par une infirmière lors d'une visite médicale) leur donne un caractère naturel. Il contribue à constituer une *« amnésie de la genèse »*[145] du caractère arbitraire des normes lorsqu'elles acquièrent le caractère d'universel. C'est à ce moment-là que l'efficacité symbolique des normes est la plus forte.

Si les normes se caractérisent par leur « arbitraire culturel », leur rappel sous forme de conseil ou d'ordre a des conséquences très concrètes et bien réelles, puisqu'ils signifient des pratiques d'intervention dans l'intimité des familles et une disqualification de leur savoir-éduquer.

Il est possible de replacer cette évolution de la sensibilité par rapport à la violence ou par rapport à la nudité et des schèmes de jugements qui y sont liés comme une nouvelle phase du

[143] Gavarini (2002) va plus loin quand elle déclare que *« l'amour des gosses, lié aux fonctions de parents et d'éducateurs, pourrait bien cacher des désirs louches inavoués, des manœuvres de séduction, des perversions. L'adulte éducateur est renvoyé à une position de pédophile potentiel »* (p. 20).

[144] Il serait bien sûr possible de montrer l'évolution des normes concernant le savoir-éduquer à travers d'autres exemples que la violence physique exercée par les parents ou l'exposition de la nudité.

[145] Ce terme est emprunté au vocabulaire de Bourdieu et Passeron (1970).

processus de civilisation[146]. Il semblerait qu'aujourd'hui, la construction de « murs invisibles », la distance mise entre le corps de soi et le corps des autres ait encore augmenté. Tout semble se passer comme si le rapport au corps devait être évacué, un corps mis à distance, un corps qui ne doit être montré (nu), un corps qui ne doit être touché (coups, baffes).

Les exigences normatives deviennent plus contraignantes avec le temps : il y a vingt ans, on ne tolérait pas les actes physiques qui pouvaient mettre en danger un enfant (coups violents) ; petit à petit, les coups moins violents sont sanctionnés, les coups, la claque au visage, puis la fessée. On se trouve donc bien dans une phase d'augmentation de l'autocontrôle et de la maîtrise de soi demandée aux parents, si bien décrite par Elias.

6.2. Des normes éducatives adressées aux familles pour le moins contradictoires

Il convient de rappeler ici que la notion de « maltraitance », aujourd'hui, est un terme doté de pouvoir magique, car une fois formulé, il permet aux institutions de protection de la jeunesse mais aussi à divers acteurs du dépistage (enseignants) de pouvoir intervenir dans les familles.

Pourtant, le terme n'est pas un terme clair ; il n'existe aucune définition juridique du terme et les acteurs institutionnels ne possèdent à l'heure actuelle aucune grille objective qui leur permet de ranger des actes dans une catégorie clairement définie. Voici ce que nous déclare un travailleur social du STG : *« je vous l'ai dit, c'est un terme [la maltraitance] qu'on n'a pas réussi à définir »* (e8, STG). Nous avons vu dans un chapitre précédent (chapitre 4) toutes les opérations qui ne vont pas de soi au niveau du dépistage (observation, sélection de faits jugés pertinents, interprétation de faits qui permettent de poser un diagnostic toujours provisoire).

Nous avons également vu la multitude de faits jugés comme potentiellement maltraitants. C'est sur la base de ces faits que les acteurs pourront conclure s'ils ont affaire à de « bons » ou de « mauvais parents ». Quelles sont les normes en matière d'éducation que les parents doivent posséder pour entrer dans la catégorie des bons parents, non maltraitants, selon les acteurs institutionnels, et sur la base du contenu que nous avons trouvé dans les dossiers ?

C'est ce questionnement qui nous a permis de constater que les normes d'éducation qui servent de référence aux critères de jugement des acteurs du dépistage sont ambiguës - c'est-à-dire difficiles à déterminer (comment mesurer clairement par exemple le moment à partir duquel un parent est perçu et étiqueté comme « laxiste » ou « autoritaire ») et pour le moins contradictoires. C'est à l'illustration de ce propos que nous nous attacherons dans la partie suivante.

6.2.1. Avoir de l'autorité, mais ne pas être autoritaire…

Le bon parent que décrivent les intervenants sociaux dans la sélection de faits qu'ils retiennent dans les dossiers, à travers les descriptions fines qu'ils font des familles, est le

[146] Elias (1975) a bien décrit en profondeur comment à travers le processus de civilisation, les classes dominantes, puis les classes dominées ont mis entre leur propre corps et celui des autres des distances de plus en plus importantes qui constituent des murs invisibles.

parent qui est capable de poser des cadres à sa progéniture. Les dossiers sont parsemés d'adjectifs qualifiant des actes *défaillants* des parents ne sachant pas « poser de cadres, de limites » (d9, SSJ). Plus spécifiquement, ces qualificatifs s'adressent plus précisément au père, celui qui *« n'assume pas pleinement son rôle de père, alors que son fils, en début d'adolescence aurait grand besoin que des limites lui soient posées »* (d3, SPJ). En filigrane se dessine l'image du père « absent » qui manque d'autorité. Parfois, la description concerne la mère avant tout, comme le souligne ce médecin dans un dossier (d9, SSJ) : *« La mère ne pose aucune limite, aucun cadre, ne se lève pas quand les enfants démolissent tout, semble débordée »*.

Mais attention, les dossiers révèlent que la fixation des limites ne peut pas se faire de n'importe quelle manière. Si le parent (plus spécifiquement le père) se doit de poser des cadres et des limites, il ne doit pas le faire de manière autoritaire. Taper son enfant relève d'une conduite que les acteurs sociaux ne peuvent tolérer sous aucun prétexte et qui est perçue avec le label négatif « d'autoritaire » ou par une annotation « violence +++ ».

Dans un dossier, un médecin du SSJ rapporte les faits suivants : il a constaté un hématome sur la joue droite d'un enfant lors de la visite de l'infirmière à l'école. Tout de suite, il prend contact avec la maman et demande des justifications. Celle-ci reconnaît tout de suite qu'elle a frappé son fils dans un moment de colère et s'excuse. Elle justifie son acte en disant qu'elle a surpris son fils en train de voler des billes à un camarade, que c'est déjà la seconde fois que l'incident se produit, que si la première fois elle avait discuté avec son fils, la seconde fois elle l'a puni. Le médecin la menace de signalement au SPJ à la *« moindre alerte »* (d13, SSJ).

La délimitation des limites doit se faire avec autorité, c'est-à-dire au moyen de la parole et non par la punition physique. Elle prend l'allure d'une punition différée dans le temps[147], plutôt que le résultat d'une émotivité trop impulsive. Un assistant du STG note dans son dossier le fait suivant : *« Je lui [au père] ai demandé de stopper ou d'éviter les baffes, mais plutôt de priver d'argent de poche ou de télé. »* (d2, STG).

A la limite, les parents doivent pouvoir faire respecter leur autorité par des sanctions positives, comme témoigne le commentaire suivant, fait dans un autre dossier par un médecin du SSJ : *« le père fait des progrès, admet taper encore un peu (gifles) mais beaucoup moins. A remplacé les tapes par des bonbons qu'il distribue à l'enfant qui obéit ! ! ! »* (d9, SSJ). On est proche ici du concept positif de bientraitance. Le parent devant tout faire pour favoriser le développement psychoaffectif de l'enfant.

En fait, l'autorité qui est demandée aux parents est une autorité retenue, réfléchie, posée clairement et calmement au moyen de la parole (et non du geste). Une autorité réfléchie, dans le sens d'absence de spontanéité, mais pas dans le sens d'autorité calculée et préméditée qui pourrait faire penser à une forme de sadisme. Une autorité qui dure, s'inscrit dans le temps, qui a une valeur éducative. Ce n'est pas une autorité impulsive, réflexe et irréfléchie, immédiate. Implicitement il est demandé aux parents de se maîtriser, savoir s'autocontrôler.

Injonction contradictoire que les acteurs institutionnels pourraient résumer sous la forme suivante : « Ayez de l'autorité mais ne soyez pas autoritaires ».

[147] En ce qui concerne une description plus détaillée des punitions différées dans le temps par opposition aux sanctions immédiates, voir notamment les écrits de Lahire (1995) et de Thin (1998).

6.2.2. Jouer avec l'enfant, mais pas à n'importe quel jeu…

Les exigences normatives, on l'a dit, sont multiples ; l'autorité en est un aspect. La pratique du jeu un autre. Elle est perçue comme très importante pour les intervenants sociaux. Dans les dossiers que nous avons consultés beaucoup de descriptions s'attachaient à la question des jeux. Pour les acteurs institutionnels, un bon parent est un parent qui joue avec son enfant. Une des images repoussoirs qui est jugée inacceptable, pour eux, est de pénétrer dans une chambre d'enfants dans laquelle on ne trouve pas de jeu. Voici la description d'une médecin du SSJ : *« à la maison, absence de jouets, de jeux, papier, crayons. On a l'impression que ces enfants doivent se tenir tranquilles, pendant que les parents regardent la TV. Visiblement, ils ne font jamais rien avec »*. (d9, SSJ, p.8).

La présence de jouets est donc indispensable dans l'appartement, mais pas suffisante, comme le dit la même médecin plus loin : *« [les enfants] ont des jouets […] mais les parents ne jouent pas souvent avec eux »*.

Ce que les acteurs institutionnels attendent avant tout des parents c'est qu'ils jouent avec leurs enfants, qu'ils partagent avec eux des moments privilégiés. Lors d'un entretien, la même médecin précise : *« il y a beaucoup de parents qui ne sont pas sensibilisés au fait que passer un moment avec son enfant a plus d'importance que de lui acheter une playstation […] Alors je leur dis, votre enfant m'a dit qu'il veut passer une heure avec vous »* (e2, SSJ, médecin).

On le devine, jouer ne suffit pas forcément à qualifier la bonne conduite parentale. Les acteurs institutionnels semblent privilégier un type très particulier de jeu, le jeu dit éducatif, celui qui apprend quelque chose à l'enfant, qui lui permettra de transformer ses connaissances en capital scolaire. C'est pourquoi les jeux plus ludiques ne sont pas forcément appréciés, surtout lorsqu'il s'agit de jeux vidéos à caractères ludiques qui sont pratiqués de façon systématique : le fait suivant est rapporté dans un dossier par un travailleur social du SPJ (d3, SPJ, p. 3) : *« l'enfant X semble estimer son besoin d'être en relation avec son père et sa mère qu'au travers des possibilités que l'un et l'autre lui donnent de jouer à la playstation. Le jeu lui semble servir de bulles anesthésiantes »*.

Lorsque le jeu est pratiqué entre un parent et un enfant, il ne faut pas que le jeu serve à remplir un vide ou serve comme exutoire à d'autres problèmes. On retrouve cette question par rapport à la pratique des loisirs.

6.2.3. Proposer des activités récréatives à l'enfant, mais pas en trop grandes quantités…

Dans de nombreux dossiers, nous avons constaté que la pratique d'un sport, ou d'une activité récréative « défoulante » pour l'enfant était valorisée chez les intervenants sociaux ; pour exemple, tel assistant qui propose toujours aux parents de laisser leurs enfants aller aux centres aérés (d4, SPJ) : « *il est important de fournir des moments de loisirs aux enfants durant la période et la situation financière très précaire des parents »* [réfugiés en attente d'expulsion, père alternant des petits boulots et un subside de l'Hospice général, mère faisant quelques heures de nettoyage]. Un autre écrit dans un dossier une remarque plus anodine : (d3, SPJ) *« par ailleurs nous apprenons qu'il a arrêté le basket et que sa mère l'a poussé à pratiquer le tennis, ce qu'il fait avec plaisir, une fois sur le court »*.

Comme auparavant pour la question du jeu, la pratique du sport est perçue de manière positive lorsqu'elle permet défoulement mais pas comme unique moyen pour le parent d'avoir la paix, ou comme seule façon d'entrer en contact avec l'enfant, comme moyen de résoudre tous les problèmes de l'enfant. Si la pratique est trop intensive, cela peut devenir un signal pour les intervenants sociaux : *« [le père] pense que c'est offrant beaucoup d'activités sportives à son fils que celui-ci ira mieux »*. Le ton employé pour décrire la scène laisse penser que la pratique sportive ne doit pas devenir un moyen pour le parent de ne pas s'occuper de lui (d5, SPJ). Elle doit être couplée avec des moments de partage et de communication avec le parent.

Nous pouvons à nouveau constater une sorte d'exigence contradictoire qui pèse sur les familles et qui pourrait s'énoncer comme suit : il faut proposer des activités récréatives à l'enfant, mais pas de manière à s'en décharger ni comme exutoire à des problèmes qui se trouvent ailleurs. La pratique trop fréquente d'un sport pourrait laisser penser que l'enfant compense son manque d'affection et d'attention par une pratique défoulante.

6.2.4. Encadrer l'enfant dans ses devoirs mais ne pas mettre trop de pression…

Le non-soutien scolaire fait partie des actes qui entrent dans la catégorie « négligence/maltraitance ». Le mauvais parent est celui qui ne s'occupe pas des devoirs de son enfant ; celui qui ne réveille pas son potentiel scolaire et qui menace, par-là, directement son futur. Un parent qui ne sait pas si son enfant a des devoirs est vite soupçonné de négligence : voici ce que rapporte une inspectrice à une assistante sociale du SPJ : *« l'enseignante a pu vérifier avec l'entretien fait avec le père que celui-ci ignorait que son fils avait des devoirs alors qu'il prétendait au préalable qu'il les faisait tout seul. Il ne s'occupe de l'enfant M que pour les loisirs et donc pas de son travail scolaire »* (d5, SPJ).

Révéler le potentiel de l'enfant implique donc une présence continue du parent, un souci de la scolarité, mais en aucun cas des pressions psychologiques à la réussite qui entrent dans la catégorie des actes des sévices psychologiques[148]. Les parents qui sont trop derrière leur enfant, qui veulent à tout prix qu'il réussisse, qui mettent des pressions sont rappelés à l'ordre par les acteurs institutionnels. Un assistant social du STG nous explique le cas d'un père ouvrier qui aimerait que son fils puisse avoir un vrai métier, qu'il ne fasse pas le même métier que lui, et qui exercerait de « *grosses pressions psychologiques* » sur son fils pour qu'il réussisse (d2, STG). L'assistant ne comprend pas cet acte, ce d'autant plus que les évaluations de l'instituteur sont encourageantes « *compétence scolaire plutôt bonne, très autodidacte* ».

Ce que recherchent les acteurs institutionnels c'est avant tout que l'enfant puisse travailler de manière autonome, sans avoir toujours le parent dans son dos. L'autonomie est une valeur clef défendue par l'institution scolaire ces dernières années. L'absence d'autonomie d'un enfant à l'école peut devenir un symptôme de maltraitance. Nous avons souvent relevé dans les

[148] Les mauvais traitements sur l'enfant peuvent être ventilés en quatre grandes catégories : négligence (absentéisme scolaire, enfant livré à lui-même, hygiène), sévices physiques (coups avec et sans objets), sévices psychologiques (dévalorisation, humiliation), et abus sexuels (voir rapport d'activité 1998-1999 concernant la maltraitance, SSJ).

dossiers les symptômes de l'enfant suivants : « *il réclame constamment l'aide de l'adulte, il ne peut travailler de manière autonome* » (d5, SPJ).

Ce qui est implicitement dénoncé ici, c'est la trop forte présence de l'adulte, qui ne permet pas à l'enfant d'être autonome[149]. Une trop forte présence qui peut faire passer l'acte parental du sévice psychologique à la maltraitance physique et qui est sévèrement réprimée par les acteurs institutionnels qui partent de l'idée que le fait de corriger physiquement l'enfant va faire entrer l'enfant « *dans de plus en plus grandes difficultés scolaires et psychologiques* » (d7, SSJ). A nouveau le message qui est dévoilé par les acteurs institutionnels est ambigu et pourrait se résumer ainsi « soutenez votre enfant dans sa scolarité mais apprenez-lui à être autonome et à résoudre les difficultés par lui-même ».

6.2.5. Communiquer avec l'enfant, mais de manière éducative…

Finalement, derrière l'ensemble des actes que nous avons relevés, à chaque fois, ce qui apparaît c'est l'exigence en matière de savoir-éduquer de la « communication éducative ». Tout doit être entrepris pour permettre à l'enfant de s'éveiller ; la pratique sportive, les jeux éducatifs, l'appui scolaire. Les punitions, elles aussi, doivent avoir un contenu éducatif : faire réfléchir. Si la claque immédiate donne plutôt le sentiment à l'enfant qu'il est traité de manière injuste, la privation de plaisirs (argent de poche, télévision), surtout si elle joue dans le temps est perçue comme non maltraitante.

6.2.6. La difficulté à être de bons parents

La constitution d'exigences normatives en matière de bonne éducation n'est pas une tâche facile à définir pour les acteurs institutionnels. Comment faire comprendre au parent ce que signifie l'autorité, la communication (éducative) de leurs points de vue ? Comment déterminer avec précision à partir de quel seuil le laxisme ou l'autoritarisme deviennent néfastes pour l'enfant ? Autant de définitions de la bonne parentalité qui ne sont pas évidentes à déterminer et qui peuvent faire l'objet de perceptions contradictoires de la part des acteurs du dépistage.

Si les critères sont flous, les normes contradictoires, leur effet est bien réel : les jugements s'appliquent à évaluer les écarts des pratiques éducatives parentales aux standards considérés comme « basiques » par les acteurs institutionnels et déterminent ensuite des interventions.

La contradiction dans la formulation des normes en matière de savoir-éduquer nous permet d'affirmer que l'exercice de la fonction parentale n'est pas facile et peut même s'avérer difficile. Les parents doivent toujours pouvoir osciller entre ces exigences contradictoires, avoir de l'autorité mais sans être autoritaire, s'occuper de son enfant et jouer avec lui, mais avec des jeux dit éducatifs, communiquer avec lui, mais de manière éducative, encadrer son enfant dans sa scolarité sans le priver de son autonomie, le soutenir mais sans exiger trop de lui, lui proposer des activités récréatives (loisirs) mais pas uniquement. Cette difficulté est du reste aussi soulignée lors des entretiens effectués avec les travailleurs sociaux : *« c'est vrai quand même qu'on se retourne beaucoup vers eux car on attend beaucoup des parents »* (e5, STG, AS). Même son de cloche chez une psychologue : *« c'est vrai que assumer un enfant à plein temps, c'est pas évident…du tout. Du tout ! »* (e1, psychologue, psychothérapeute).

[149] Sur la question de l'autonomie encadrée, voir Thin, 1998.

S'il est difficile d'être un bon parent actuellement, c'est parce nous l'avons dit, les normes en matière de savoir-éduquer sont en constante évolution depuis une vingtaine d'années. Elles tendent à devenir de plus en plus contraignantes.

6.3. Des nouvelles conceptions des rôles parentaux et du statut de l'enfant

6.3.1. Le bon parent en tant que coach

Ce que révèlent les commentaires qui figurent dans les dossiers au sujet des actes perçus comme maltraitants, c'est un changement important dans la conception des rôles parentaux et du statut de l'enfant. Ce changement est indissociable de la reconnaissance de l'enfant en tant que sujet de droit et d'un nouveau modèle en matière de savoir-éduquer qui lui est attaché. Le rapport à l'enfant a changé ces dernières décennies et ceci plus particulièrement depuis la reconnaissance des droits de l'enfant en 1950 dans la déclaration des droits de l'enfant, adoptée en 1989 par la convention internationale des droits de l'enfant et ratifiée en Suisse depuis 1997. Petit à petit, l'entité familiale qui consistait en une unité (la femme et les enfants ont des droits dérivés par rapport à la figure paternelle) se morcelle ; la femme, puis l'enfant deviennent des sujets de droit, autonomes et responsables. L'enfant devient un individu à part entière[150]. On retrouve cette nouvelle conception de l'enfant dans la bouche de nos interlocuteurs, souvent de manière implicite, mais parfois de manière explicite, lorsqu'il y a indignation : « *Y a une chose qu'on oublie régulièrement, c'est qu'un enfant, c'est un être humain à part entière, j'espère qu'on est tous d'accord là-dessus mais qui est en voie de développement* » (e1, psychologue, psychothérapeute).

La première dimension identitaire de l'enfant ne réside pas dans son origine familiale ou sociale, mais il a droit à une identité strictement personnelle. Dès lors, l'éducation se modifie : elle n'a plus pour fonction de modeler l'enfant selon les souhaits des générations précédentes, de ses parents, ou des autorités éducatives. Il s'agit désormais pour les parents, avec le soutien d'éducateurs et de proches de permettre à l'enfant de développer ses propres ressources, de chercher sa voie originale, de construire sa vie comme une œuvre d'art, de s'épanouir personnellement. Pour résumer, on dira que d'un être non autonome, en état de dépendance et sous tutelle qu'il était jusqu'à récemment, l'enfant est considéré aujourd'hui comme un être individualisé, détenteur de droits, doté d'une « personnalité latente » et d'un potentiel qu'il convient de révéler[151]. Cette nouvelle représentation de l'enfant ne va pas sans infléchir en effet sur la définition des rôles parentaux. C'est à la famille qu'il revient de garantir le développement de cette individualité et l'autonomie qui en découle. La responsabilité parentale se déplace alors de la défense d'un modèle moral, imposé d'en haut, de l'adulte à l'enfant, à la promotion d'un modèle « de proximité » où chaque parent est chargé de créer un environnement propice à cette individualisation.

[150] Comme le décrit bien Singly (2004).

[151] Les analyses rapportées ici sont le fruit de la réflexion de Martin (2004).

Comment créer justement cet environnement ? Les parents, selon la très belle formulation de Martin[152], deviennent de véritables joueurs de curling ; ils ne doivent jamais toucher la boule que représente l'enfant, mais seulement balayer devant, pour l'inciter à avancer. Nous avons aussi illustré plus haut ce nouveau rapport à l'enfant qui passe par un renforcement des murs invisibles (cf. 6.1). Ils doivent créer les conditions pour « faire advenir »[153].

Parmi ces conditions, citons au passage certaines dispositions sociopsychologiques, cognitives, affectives que les parents doivent posséder, et qui sont ressorties de divers entretiens de terrain : négociation, patience, compréhension, capacité à se décentrer, attention portée aux besoins de l'enfant. Écoutons cet éducateur du STG qui énumère les capacités que les parents doivent avoir pour être de bons parents : *« Aujourd'hui, c'est un plus dans la négociation »* puis plus loin, il continue *« je pense qu'il faut beaucoup de patience, de compréhension...[…] il faut être capable de se décentrer, d'être attentif aux besoins de l'enfant.. il y a énormément de choses qu'on pourrait lister, des capacités, des compétences qu'il faudrait avoir pour être un bon parent… »* (e5, STG).

Cette séquence est intéressante car elle nous permet de mieux comprendre quelles dispositions les parents doivent pouvoir posséder pour appartenir à la catégorie des bons parents et permettre à l'enfant de favoriser son développement personnel. De plus, comme pour montrer le caractère flou de la définition de la bonne parentalité, notre interlocuteur souligne bien qu'il y a *« énormément de choses qu'on pourrait lister »*, sous-entendant que les parents aujourd'hui ont une multitude de *devoirs* envers leurs enfants. Le bon parent devient dans cette nouvelle conception le parent qui accompagne l'enfant, le motive, dans l'acquisition des compétences, savoirs et qui permet de révéler son potentiel, un peu comme un coach qui entraîne son enfant à donner le meilleur de lui-même, à rentabiliser le capital humain que constitue l'enfant. Le terme de coach apparaît dans certaines formulations des acteurs institutionnels : *« On en arrive à des situations ou un être humain seul doit […] coacher son môme, l'aimer, s'en occuper et avoir du temps pour lui ! On fait comment ? On fait comment ? Moi j'aimerais qu'on m'explique. Vraiment j'aimerais qu'on m'explique. »* (e1, psychologue, psychothérapeute).

C'est un parent qui a toujours un œil sur son enfant. Il y a intensification de la vie familiale ; Le parent est de plus en plus attentif aux moindres détails de l'éducation des enfants. Ce souci du détail apparaît également dans les discours des acteurs du dépistage ; un éducateur parle de l'importance pour l'enfant d'aller se coucher tôt le soir car le lendemain il a l'école, il ajoute *« donc penser à des petits trucs comme ça »* (e5, STG, AS).

Un autre critère souvent cité par les acteurs pour évoquer le bon parent : l'amour et l'affection portés à l'enfant : *« Il faut aussi regarder je pense tout simplement l'amour qu'il y a dans une famille, c'est un critère très important pour moi »* (e5, STG, AS). L'autorité aujourd'hui ne peut plus s'exercer en référence à certaines institutions extérieures (le respect des générations, de Dieu, de l'autorité du maître), elle se fait sur une base intérieure, sur l'affection[154].

---

[152] Intervention de Martin au colloque maltraitance organisé par le Département de sociologie, *La régulation politique de la famille et ses métamorphoses. Le cas de la maltraitance en tant que problème social et catégorie-cible d'intervention,* 17 décembre 2004.

[153] Toujours selon une formulation originale de Martin au colloque qui s'est déroulé le 17 décembre au Dpartement de sociologie, cf. annexes.

[154] voir Murard (2003).

Pour résumer on passe d'une figure du parent qui représente une forme d'autorité, qui a tous les droits sur son enfant, qui lui impose une éducation sur la base des générations précédentes à un parent qui devient un coach, négocie avec son enfant, a des devoirs envers lui, car il doit l'aider à révéler son potentiel.

6.3.2. L'enfant soleil ou les effets indirects de la reconnaissance de l'enfant en tant que sujet de droit

Corollaire au nouveau rôle parental qui se décline davantage sous la forme du devoir, la nouvelle figure de l'enfant se base sur la notion de *droit* ; droit à être traité convenablement, droit à recevoir le meilleur pour avoir toutes les chances de se réaliser dans le futur. Un enfant qui se pense comme un être responsable et autonome, un petit adulte en devenir qui n'attend que les bonnes conditions pour pouvoir s'exprimer.

Si cette figure de l'enfant le rapproche de la figure de l'adulte, il n'en reste néanmoins pas vrai que l'enfant reste un enfant, un être vulnérable, victime. Il y a là comme une tension entre la nouvelle conception de l'enfant comme petit adulte et celle de l'enfant comme être dépendant et vulnérable qu'il convient de protéger.

On passe d'une figure de l'enfant qui a des devoirs envers ses parents, qui doit obéissance et respect car il a un statut inférieur, à un enfant sujet de droit, qui occupe une position analogue à ses parents, pouvant négocier avec lui et réclamer de ce dernier qu'il mette tout en œuvre pour développer sa personnalité latente ; un enfant qui est un petit adulte ; c'est l'enfant qui fait la famille dans cette optique et qui opère un renversement avec le point de vue antérieur où la famille faisait l'enfant[155].

Si la reconnaissance au niveau international de l'enfant comme catégorie de droit a été un moteur du changement de la conception du rôle parental, il est possible aussi de dire que le développement de la psychanalyse a engendré un souci constant du parent de se préoccuper de l'éducation de l'enfant dans ses moindres détails. La psychanalyse opère un changement radical dans la perception qu'elle se fait de l'enfant. Toutes les déviances constatées sur un enfant (problème scolaire, trouble de comportement) sont réinterprétées selon des schèmes nouveaux : ce n'est plus la personnalité de l'enfant qui est mauvaise, un problème de paresse, mais le comportement de l'enfant manifeste désormais la mauvaise éducation qu'il a reçue. L'enfant devient dès lors *« un élément probant d'un dysfonctionnement de la famille »*[156].

Nous aimerions aussi suggérer des modifications dans le monde scolaire comme pouvant également expliquer les nouvelles définitions des rôles parentaux. L'école devient en cette fin de siècle une institution de plus en plus importante dans la constitution de la carrière de l'enfant, par l'octroi des diplômes qui sont ensuite monnayés sur le marché de l'emploi. Ce n'est plus tant la transmission du patrimoine parental qui assure à l'enfant son statut social futur, mais la réussite scolaire. Dans ce contexte-là, les parents sont de plus en plus incités à tout mettre en œuvre pour permettre à l'enfant la réussite scolaire. L'enfant devient une sorte de capital humain rentable dans lequel les parents doivent investir beaucoup d'attention. Ils

[155] Ce renversement a été souligné par Murard (2003).

[156] Donzelot (1977, 194) a très bien souligné ce changement de perspective et de représentation de l'enfant.

doivent se soucier des petits détails de l'éducation, pour permettre à l'enfant le meilleur départ possible dans la vie. On n'a plus, comme par le passé, le droit de rater ses enfants[157].

Le souci porté au moindre détail de l'éducation de l'enfant devient ainsi un révélateur pour mieux comprendre des transformations profondes dans le système scolaire et dans la sphère économique. L'école devient le lieu par excellence de la reproduction des statuts sociaux de père en fils[158] ; de plus, en même temps, les mutations au niveau économique et la radicalisation du processus de concurrence de la marchandisation du social engendrent de nouvelles attentes de la part des travailleurs, attentes qui se cristallisent autour d'un nouvel esprit du capitalisme[159] : on attend du travailleur aujourd'hui à ce qu'il soit capable de s'autocontrôler, d'être flexible, autonome. On retrouve ces exigences normatives chez les acteurs du dépistage qui demandent aux parents de plus en plus de maîtrise de soi, une flexibilité accrue dans l'éducation (anti-autoritarisme) pour développer l'autonomie de leurs enfants.

6.3.2.1. La notion de bientraitance : révélateur d'une nouvelle philosophie implicite chez les acteurs ?

La notion de bientraitance est en train de remplacer celle plus ancienne de maltraitance. Elle révèle une nouvelle philosophie implicite du rôle des parents et des enfants que nous venons d'expliciter. Les acteurs ne se contentent plus de dépister comme auparavant les faits graves de maltraitance liés surtout à la décharge de certains parents d'une violence physique. La maltraitance physique se déplace aujourd'hui vers la bientraitance, qui désigne d'autres comportements jugés déviants, à savoir ne pas assez faire de bien pour l'enfant, devient un comportement défaillant. Il ne suffit plus de ne plus taper l'enfant, il faut désormais l'aimer, le vêtir comme il faut, l'aider à réussir à l'école, le coucher tôt, communiquer avec lui de manière éducative, bien le nourrir. L'enfant comme le parent doivent se comporter bien comme il faut. Ce sont de multiples compétences parentales qui sont demandées, tout un habitus (un ensemble de dispositions[160]). Les acteurs du dépistage agissent déjà dans ce sens puisqu'ils notent les moindres faits et gestes dans le détail dans les dossiers. Mais ils n'utilisent pas encore la notion qui reste toujours celle de la maltraitance et qui agit comme une image repoussoire du type de comportements parentaux réprouvés : ne pas taper son enfant.

[157] Faits rapportés par une psychanalyste dans Donzelot (1977).

[158] Bourdieu et Passeron (1970).

[159] L'émergence de ce nouvel esprit du capitalisme a été décrit avec précision dans l'ouvrage de Boltanski et Chiapello (1999).

[160] Selon Bourdieu (1980/1997).

6.4. Une définition du bon parent qui n'est pas neutre socialement et culturellement

6.4.1. Un modèle éducatif maternel qui n'est pas universel

Les institutions de protection de l'enfance semblent prôner une forme de « modèle éducatif maternel »[161] basé sur la constance, l'attention, la capacité à diriger et à se faire obéir avec autorité, une autorité qui découle de la capacité à écouter, à se soucier, à répondre à autrui.

La nouvelle définition du bon parent, qui englobe un certain nombre de dispositions sociopsychologiques, cognitives et affectives, - à savoir des compétences à coacher l'enfant, l'accompagner plus que l'éduquer, l'écouter, négocier avec lui et le consulter, être flexible et non autoritaire, travailler l'environnement pour favoriser son apprentissage et son autonomie, communiquer de manière éducative, être patient, compréhensif, décentré - n'est pas neutre du point de vue social ; la possession de telles ressources et dispositions dépend en effet dans une très large mesure de conditions matérielles, culturelles et symboliques bien précises.

Ces dispositions qui se veulent « universelles » (car leur absence est jugée de plus en plus sous l'angle de l'intolérable) sont, en fait, des dispositions « particulières » que l'on retrouve surtout dans les classes moyennes et privilégiées de la société (et semblent avoir été faites par et pour celles-ci) et qui sont défendues dans les institutions comme les crèches[162] ou l'école[163], les entreprises[164] mais aussi les institutions de protection de l'enfance comme des normes de référence du « savoir-éduquer ».

Mais ces normes à prétention universelles retrouvent dans la vie quotidienne de nos sociétés contemporaines toute une pluralité de situations familiales diversifiées selon les conditions matérielles d'existence (revenu, patrimoine, stabilité de l'emploi, etc.), selon le niveau d'instruction des parents (capital culturel accumulé sous forme de diplômes, de savoirs et de savoir-faire), les conditions pratiques de la vie de tous les jours (habitat et ses atouts ou handicaps pour une vie familiale en général et le développement de l'enfant en particulier, voisinage et son profil social, écologie sociale et naturelle de l'entourage, etc.) et le degré d'acculturation et d'intégration face à ce qui est représenté à un moment donné d'un contexte social donné comme « normalité ».

Selon l'état des savoirs accumulés par les sciences sociales depuis leur naissance au cours du 19e siècle, il y a une forte variabilité sociostructurale et socioculturelle d'une telle « familiarité » avec les mœurs, habitudes et pratiques jugés légitimes ou illégitimes et la probabilité de se trouver en conflit avec ce cadre normatif et de transgresser un de ses principes augmente considérablement en sens inverse avec la stratification sociale (donc en défaveur avec les catégories sociales peu ou sous-privilégiées), mais aussi en fonction de

[161] Ce terme a été inspiré du livre de Murard (2003).

[162] Pour plus de détails, voir dans le cas des crèches Chamboredon et Prévot (1973).

[163] Pour davantage de précisions concernant les dispositions qu'il faut posséder dans les écoles, voir Thin (1998).

[164] Boltanski et Chiappelo (1999) ont bien montré comment le principe du coaching, la valorisation de l'épanouissement personnel, les principes antiautoritaires étaient valorisés dans le nouvel esprit du capitalisme et le monde des entreprises.

l'origine culturelle et ethnique et la proximité et la familiarité plus ou moins grandes que celle-ci offre en matière du modèle de civilisation occidentale contemporaine.

Comme nous l'avons déjà souligné, la coexistence de toute une panoplie de catégories sociales et culturelles très diverses dans un seul et même monde quotidien et la diversité des styles de vie, des pratiques ordinaires, des formes de sociabilité et de toutes les petites choses de la vie qui, dans leur ensemble, représentent la vie de tous les jours se retraduit par une coexistence de cultures familiales très diverses. Certains milieux sociaux qui n'ont pas partagé avec la même vitesse et dans les mêmes proportions que les nouvelles couches moyennes l'avènement d'un nouveau modèle éducatif et ne disposent pas d'un degré comparable d'affinités électives entre conditions de vie sociale, ethos de classe et normes éducatives prônées se trouvent comme en décalage permanent entre leur vision spontanée du monde et de ce qui leur paraît juste ou faux et les normes dominantes auxquelles ils doivent néanmoins se plier pour éviter des stigmates et des sanctions. De l'autre côté, le phénomène d'une migration géographique forte et d'une « pluriculturalité » de plus en plus marquée de nos sociétés produisent un autre type de « non-contemporanéité » et de décalages entre les normes hégémoniques du pays d'accueil et les normes caractéristiques du contexte d'origine. Être « étranger » représente non uniquement un problème de communication linguistique qui, déjà en tant que tel, intervient de façon massive dans notre objet de recherche, mais tout autant un problème de communication « interculturelle » en matière de vision du monde, de jugement moral et de significations culturelles. Le décalage systématique entre les normes incorporées et intégrées par un individu dans un contexte culturel plus ou moins éloigné et les normes rencontrées dans le pays d'accueil devient presque forcément une source de dissonances, sinon de conflits, et nécessite un processus d'apprentissage et d'adaptation lent. Parfois il semble que le modèle familial et éducatif classique de notre civilisation occidentale, marqué par un caractère clairement hiérarchique et autoritaire (la famille patriarcale) de plus en plus dépassé et refoulé dans les oubliettes de notre histoire pas si lointaine que cela, nous revient via des populations qui n'ont pas connu des transformations économiques, sociales et culturelles aussi rapides et fondamentales que nous, elles sont donc marquées par un « traditionalisme » ou « conservatisme » plus ou moins grand, ce qui les fait paraître dans les yeux d'un représentant-type de la culture autochtone hégémonique comme « archaïques », sinon « barbares »[165].

Le même type de jugement quelque peu « ethnocentriste » se retrouve bien souvent aussi dans le jugement de « classe » (autre forme d'ethnocentrisme bien répandu) que les membres de couches économiquement et culturellement favorisées appliquent face aux modes de vie et comportements familiaux et éducatifs des classes populaires qui, elles aussi, pour d'autres raisons socio-historiques partagent ce type de décalage par rapport aux normes dominantes.

[165] « Loin de ces monstruosités coloniales et téléologiques, il est officiellement entendu, désormais, qu'il n'y a plus, en fait de cultures et de civilisations, que des différences de rang identique. Le seul ennui est qu'au travers de cette abjuration solennelle on n'a fait, en réalité, que changer d'ethnocentrisme, et que le nouveau est peut-être encore plus toxique que l'ancien, parce qu'il a l'invulnérabilité aveugle de la bonne conscience. […]. Les soi-disant « différences » que le présentéisme nouvelle manière affecte de cultiver sont des différences à l'intérieur du même et d'un même qui lui ressemble aussi obligatoirement que fâcheusement, de telle sorte que les vraies différences […] n'y ont plus droit de cité ». Cf. Gauchet M. (2002, 372-373). On sait que l'école se trouve bien souvent dans un dilemme entre la reconnaissance des différences et le néo-colonialisme qui s'exprime par une perception des parents immigrés par les enseignants comme des « sauvages » ayant des pratiques culturelles qui leur semblent étranges, non civilisées, Perroton J. (2000, 130-147).

Il se retraduit dans toute une panoplie de jugements normatifs se faisant à partir d'un certain point de vue et sur la base de tout un ensemble d'habitudes sociales et morales représentées comme allant de soi par ceux qui les partagent spontanément, en ignorant à quel point cette « normalité » dépend de conditions de possibilités matérielles et culturelles très inégalement répandues dans le monde social.

Le rapport social à l'enfance caractéristique de nos civilisations occidentales contemporaines, qui semble faire de l'enfant le centre de gravitation de la vie familiale et de son bien-être la mesure universelle de la réussite d'une vie familiale « comme il faut », n'est guère universel et rencontre dans certaines catégories sociales et/ou ethniques (n'oublions pas que la grande majorité des familles « étrangères » se retrouvent justement dans les classes populaires et défavorisées, ce qui dédouble encore les problèmes d'acculturation) des normes, qui leur semblent tout autant aller de soi, selon lesquelles c'est d'abord à l'enfant de respecter les adultes, de se taire quand ceux-ci parlent et de leur obéir sans discuter ou négocier.

En même temps, les inégalités des conditions matérielles de vie contribuent à leur façon de marquer encore les différences entre les cultures familiales esquissées ci-dessus.

En effet, la possibilité de pouvoir passer du temps avec son enfant dépend directement du type d'emploi des parents. Les familles précaires qui doivent souvent faire avec des horaires de travail discontinu : ont-elles les moyens de pouvoir passer autant de temps avec leur enfant que les classes sociales plus privilégiées ? Ont-elles les moyens financiers de pouvoir payer une fille au pair en cas d'indisponibilité ? La capacité à communiquer de « manière pédagogique », en expliquant toujours à l'enfant le pourquoi des choses est-elle une disposition partagée par l'ensemble de la population, ou ne dépend-elle pas du niveau d'instruction reçu ? De même, la capacité à pouvoir soutenir son enfant scolairement ne dépend-elle pas du niveau de bagage scolaire acquis par le parent ?

Ne peut-on pas rattacher la capacité à être patient et à pouvoir se « décentrer » à la possibilité qu'ont les parents à prendre de la distance par rapport aux contraintes matérielles et des urgences temporelles ? Le chômage prolongé n'affecte-t-il pas la capacité et la motivation des parents à toujours être derrière leur enfant ? La violence physique exercée à l'encontre de l'enfant n'est-elle pas une pratique liée à tout un ethos de classe, et ne manifeste-t-elle pas tout une symbolique de la virilité que l'on retrouve davantage dans les couches de la population qui sont les plus dominées économiquement et culturellement ?

6.4.2. Des pratiques en matière de savoir-éduquer fortement déterminées par les conditions matérielles et économiques

Pour clarifier ces questions, il faut tout d'abord spécifier les caractéristiques sociales des acteurs institutionnels et des familles jugées « maltraitantes » qui font l'objet des interventions.

Qui sont les acteurs du dépistage et du traitement institutionnel de la maltraitance ? Ce sont principalement des hommes et des femmes issus des corps de métiers appartenant aux classes moyennes et privilégiées : infirmières scolaires, enseignant-e-s, travailleurs sociaux, psychologues, médecins. On ne peut ignorer les différences qui existent entre ces différents corps de métier. Certains entrent parfois directement en concurrence dans la prise de décision par rapport à une intervention dans la famille : le médecin adoptera sans doute une position

assez rigide en matière d'intervention, car son intérêt premier est la protection de l'enfant avant tout, tandis que le travailleur social qui côtoie les familles au quotidien privilégiera sans doute une intervention plus souple. Cependant, la concurrence qui peut exister pour le monopole d'une décision entre gens de professions différentes n'exclut pas de fortes convergences.

Tout d'abord, l'ensemble de ses acteurs travaillent dans le « social »[166], entendu au sens large. Ils ont dans la majeure partie des cas un niveau de formation élevé et des diplômes universitaires ou jugés équivalents (Hautes études sociales), un niveau de salaire qui peut être variable mais qui s'approche du niveau de salaire de la moyenne de la population prise dans son ensemble. En outre, leur fort investissement dans la lutte contre la maltraitance renforce un certain nombre d'évidences quant aux normes du savoir-éduquer. Tandis qu'ils soulignent leurs différences dans leurs pratiques au quotidien (par exemple, par rapport aux interprétations d'un symptôme ou par rapport au signalement direct ou non au judiciaire), ils partagent une même adhésion quant aux normes de socialisation à défendre en matière de savoir-éduquer et à la perception similaire des rôles, droits et devoirs parentaux et des enfants[167]. On peut donc dire qu'ils appartiennent de par leur niveau de formation, leur salaire, la nature de leur travail social et une même adhésion aux normes en matière d'éducation aux classes moyennes.

Cette adhésion aux normes se manifeste au niveau de leurs critères de jugement : ces critères de « jugements sociaux » utilisés pour (dis)qualifier des pratiques parentales défaillantes reflètent une appartenance à certaines classes sociales[168].

Posons-nous maintenant la question de savoir quel est le profil des familles maltraitantes qu'ils sont amenés à côtoyer (directement, ou par l'intermédiaire de l'enfant) ? Nous n'avons pas de statistiques relatives au métier et au niveau de formation des familles qui sont la cible d'interventions des différentes institutions de la protection de l'enfance (ceci ne faisait d'ailleurs pas partie de notre mandat) ; cependant, à la lumière de la trentaine de dossiers que nous avons consultés aux SSJ, STG, SPJ, nous pouvons affirmer très clairement que la très large majorité de ces familles (mais il y a bien quelques exceptions) possèdent un bagage culturel modeste, exercent des professions subalternes à revenus modestes (ouvriers, employés) ou sont victimes de la précarité (emplois sous-qualifiés, chômage, assistance sociale). Parmi eux, une forte proportion d'étrangers mais qui ont tous un profil socioéconomique de type « bas revenus ». Nous pouvons donc dire que ces familles

[166] Donzelot (1977) définit le social de manière très large : le secteur judiciaire en fait partie puisqu'il entretient de plus en plus de lien avec le secteur social.

[167] Thin (1998) montre à quel point les travailleurs sociaux et les enseignants partagent une même adhésion au mode scolaire de socialisation, une perception identique des enfants et des parents des familles populaires, alors qu'ils se distinguent sur d'autres aspects, sur le type d'intervention à déployer pour lutter contre l'échec scolaire, sur leur pratique (scolaires-non scolaires).
Serre (2004), pour sa part, montre aussi que les assistantes sociales qui pratiquent les signalements au pouvoir judiciaire font partie des couches moyennes.

[168] Bourdieu (1979) a montré que les critères de jugement qui permettent de distinguer le vulgaire du raffiné, le beau du laid, le luxe du simple tant au niveaux des goûts culinaires, que musicaux, artistiques, culturels, vestimentaires, ou amoureux sont des marqueurs privilégiés de la classe et des classes sociales.

appartiennent aux couches populaires[169].. Il est important de préciser qu'il n'existe aucun déterminisme : on trouve bien des familles comme catégories cibles des interventions des institutions de tous les milieux socioculturels ; pourtant, statistiquement parlant, force est de constater que la probabilité de rencontrer dans ces institutions des familles d'origine populaire est beaucoup plus élevée que des familles issues de milieux bourgeois.

Par ailleurs, l'ensemble des études[170] que nous avons pu répertorier sur la question de la maltraitance confirment que les familles perçues et désignées comme « maltraitantes » se recrutent principalement parmi les couches les plus précarisées du salariat.

D'autre part, les statistiques genevoises sur la question de la maltraitance montrent un lien très clair entre le nombre de signalements opérés dans les écoles et leur implantation dans des quartiers populaires[171].

S'il est indéniable que ce lien est en partie rattaché au fait que les familles issues des classes sociales privilégiées ont les moyens, en cas de soupçon porté par les acteurs institutionnels, de faire intervenir des avocats susceptibles d'empêcher que l'enfant ne tombe sous le regard de l'État, ou de déplacer leurs enfants dans des écoles privées (où l'on sait que le regard de l'État peine à entrer) et que ces explications nous ont été plusieurs fois données par les acteurs institutionnels (e5, STG, AS ; et e, travailleur social d'une Maison de Quartier), il n'en demeure pas moins que ce type d'explication n'est pas suffisant pour comprendre pourquoi ce sont les franges les plus précaires de la population qui sont les cibles privilégiées des interventions des institutions de protection de l'enfance.

En effet, toutes les études sociologiques qui comparent les pratiques éducatives au sens large, les niveaux de vie, les compétences cognitives entre les différents milieux sociaux au sein de la famille arrivent aux mêmes conclusions : il y a des différences en matière de savoir-éducatif très importantes en fonction des milieux sociaux ; les modes d'éducation transmis par les classes moyennes sont les plus proches (toujours en proportion) des normes dominantes défendues par les acteurs institutionnels du dépistage. Sauf à entrer dans des raisonnements réducteurs du genre « les classes populaires sont incapables d'éduquer et irresponsables »,

[169] La composition « sociale », et « culturelle » des familles encadrées par les services de l'OJ ne laisse aucun doute à ce sujet. Sur les 28 dossiers pour lesquels nous avons trouvé des informations, il ressort que les familles auxquelles les institutions reprochent d'être maltraitantes sont issues des classes populaires dans 64 % des cas (18 familles sur 28), et dans 18 % des cas au chômage ou en situation de précarité (5 sur 28), les autres appartenant aux classes moyennes (11 %, 3 sur 28) ou plus favorisées (7%, 2 sur 28). Ce sont également des familles étrangères en majorité (68 %, 19 sur 28), issues principalement des pays d'Europe du Sud, des Balkans ou de l'Afrique du Nord. Dans le 50 % des cas (14 sur 28), l'enfant vit chez ses deux parents biologiques, et en moyenne on trouve clairement des familles nombreuses (2,8 enfants par famille en moyenne) **(voir annexes, statistiques au point 3.1, ainsi que la représentativité de l'échantillon au point 3.1.5)**. On sait par ailleurs que la majorité des familles étrangères issues de l'immigration traditionnelle (Europe du Sud) sont issues des milieux populaires (Bolzman, 2003 ; Hutmacher, 1981/1994) et que ce sont dans ces mêmes milieux que l'on fait le plus d'enfants, car l'enfant est souvent le seul cadeau que l'homme puisse faire à sa femme, et obtenir dans la sphère privée la reconnaissance qu'il ne peut pas obtenir dans la sphère publique (Bourdieu & Darbel, 1966 ; Verret, 1988).

[170] Lire à ce propos Donzelot (1977, 139-153), mais aussi Gavarini (1998) ; Gabel (1999) et Serre (2004).

[171] Ce sont les écoles implantées dans les quartiers populaires (notamment aux Libellules dans la commune de Vernier mais aussi dans le quartier de La Jonction) qui font l'objet de la majorité des signalements. Voir statistiques du SSJ concernant les signalements de maltraitance, rapport d'activité 1998-1999, cf. Annexes, point 5, p.166-167.

force est de constater qu'elles ne disposent pas dans la même proportion que les classes plus privilégiées des capitaux économiques, sociaux, culturels et symboliques qui leur permettent d'éduquer de façon « bientraitante » [172].

6.4.2.1. Une disponibilité à l'enfant plus restreinte en milieu populaire

A titre d'exemple, des études faites dans les années 1970[173] montrent, notamment, que les mères des classes privilégiées passent beaucoup plus de temps avec leur enfant (1,4 heures par jour), que les mères des classes populaires, car les premières ont souvent des horaires de travail souples et de surcroît sont libérées des tâches ménagères, alors que les mères des classes moins privilégiées ont des horaires de travail astreignants et doivent encore s'occuper du ménage, ce qui ne leur permet pas de passer autant de temps avec leur enfant (0,6 heure par jour). Dans ce cas, laisser parler l'enfant, l'encourager à parler, prêter attention à tout ce que dit l'enfant ne sont pas des dispositions qui sont favorisées dans les milieux populaires. De même, la disposition chez l'enfant à développer sa curiosité, qui est valorisée dans les classes privilégiées, risque d'être difficile à acquérir dans les fractions plus populaires, où l'exiguïté de l'appartement impose à l'enfant (à travers les injonctions des parents) à se tenir dans son coin, de ne rien toucher parce qu'il ne faut ni salir, ni déranger.

6.4.2.2. La violence physique dans les classes populaires : un moyen de lutter contre l'infériorité culturelle

On sait aussi que les dispositions anti-hiérarchiques (la maîtrise de soi face à toute pulsion violente) se retrouvent largement dans les milieux sociaux privilégiés. Des recherches suisses et françaises, anciennes et récentes[174] ont montré que l'éducation à la prime enfance et à l'enfance plus répressive restait en grande majorité le fait des classes populaires. Les familles populaires fixent des règles strictes aux enfants qu'ils ne doivent pas transgresser sous peine

---

[172] Dire que la bientraitance est un modèle éducatif qui n'est pas neutre socialement revient à dire qu'il est difficilement accessible aux familles populaires et/ou étrangères. Nous pouvons également ajouter qu'il ne touche pas de façon identique les parents de sexe féminin ou masculin**.** On se base ici sur des statistiques produites par le SSJ (rapport d'activité 1998-1999). Si les auteurs de maltraitances répertoriés par l'institution sont plus souvent les pères (27 % des cas) que les mères globalement parlant (21 %, le reste étant attribué aux parents ou à d'autres membres de la famille), **il n'en demeure pas moins que le type de maltraitance est fortement traversé par des rapports sociaux de genre :** ainsi, les hommes sont plus souvent (soupçonnés d'être) les auteurs de violence physique que les femmes (43 % des cas de sévices physiques ont été attribués à des hommes, contre 17 % à des femmes), de sévices psychiques (47 % contre 26 % pour les femmes), ou d'abus sexuels (18 % contre 0 % pour les femmes) alors que ces dernières se voient plus généralement reprocher des négligences (vestimentaire, hygiène, absentéisme scolaire, 42 % aux femmes contre 13 % aux hommes). Si, comme nous le montrerons, le champ sémantique de la maltraitance s'élargit de plus en plus et va dans le sens de la bientraitance (en incluant les négligences même « légères »), il est alors possible de faire l'hypothèse que les questions d'éducation visées à travers les accusations institutionnelles de négligence, concernent (concerneront ?) de plus en plus les mères selon le mode de division du travail traditionnel des rôles sociaux en vigueur [et ceci non pas pour des raisons biologiques comme on a tendance à le croire, mais pour des raisons de domination sociale, voir Delphy (2001), ou Roux (1999)]. Tout se passe comme si le modèle de la bientraitance représentait une exigence en matière de savoir-éduquer qui n'est pas universel et qui est plus difficile à atteindre, surtout pour les catégories sociales précaires (et généralement dominées) de notre société, à savoir les classes populaires, les étrangers et les femmes.

[173] Voir Chamborédon et Prévot (1973).

[174] Notamment de Kohn (1959), Bourdieu (1966), Kellerhals et Montandon (1990), puis Lahire (1995), Thin (1998) et Muchielli (2000).

de répression qui se fait sur-le-champ. On est à l'opposé de pratiques qui viseraient de manière privilégiée à transmettre et à faire intérioriser une morale par un discours éducatif, à produire des dispositions par explicitation de principes moraux, qui permettent aux enfants de faire eux-mêmes la part des choses, de discerner les bonnes influences des mauvaises. En gros dans les classes populaires, on privilégie la sanction physique immédiate qui se répète à chaque fois qu'il s'agit de limiter ce qui est perçu comme une prise de liberté par l'enfant qui s'oppose à toutes les formes de punition différées, qui font réfléchir et accroissent la période temporelle sur laquelle la sanction s'applique et que l'on retrouve dans les classes moyennes (on se trouve sur le mode du « je veux pas le savoir » éloigné de l'habitus [la disposition à être] flexible exigé aujourd'hui). Il est possible de mettre en lien ce type de sanction physique avec le fait que les classes populaires ne parviennent pas à se projeter dans l'avenir[175] et donc à privilégier des sanctions qui jouent sur l'intériorisation des principes sur le long terme, tout comme le fait de justifier la sanction qui paraît inaccessible lorsque l'on est pris dans les urgences de la vie quotidienne[176].

Mais il faut aussi sans doute tenir compte des perceptions différentes de l'enfant. Dans les classes populaires, l'enfant est perçu comme un être fragile et irresponsable (qu'il faut donc éduquer car il a des devoirs) alors que dans les classes moyennes et privilégiées, l'enfant est perçu comme un adulte en devenir (qu'il faut donc coacher et accompagner car il a des droits)[177].

Si les urgences de la vie quotidienne de même que la perception de l'enfant comme un être irresponsable à éduquer favorisent en milieu populaire le recours à la violence physique, il est possible de donner un sens profond à cette pratique qui n'est pas perçue par les classes populaires comme anormale, car l'expression des sentiments (négatifs comme positifs) passe principalement par le corps, car le corps est le principal outil qui permet de gagner son pain[178].

Le culte de la virilité, de la rudesse, de la force physique est une manière des plus efficaces de lutter contre l'infériorité culturelle dans laquelle se trouvent les classes populaires, démunies de capital culturel[179].

6.4.2.3. Des pratiques et des jeux peu éducatifs en milieu populaire

Si l'enfant en milieu populaire fait l'objet de corrections physiques, car il n'est qu'un enfant qui se doit d'obéir, en même temps il est un enfant gâté, les parents le « laisse profiter tant qu'il le peut », car il n'est qu'un enfant[180] et il aura toute sa vie d'adulte pour « trimer à l'usine » ; l'éducation se fait en milieu populaire plus que dans n'importe quel autre milieu sur le mode d'un hédonisme réaliste[181] ; l'enfant peut regarder la TV[182], jouer avec des jeux

[175] Voir Lazarsfeld (1981) sur la difficulté qu'ont les chômeurs à se projeter dans l'avenir.

[176] Voir aussi Bourdieu (1977).

[177] Boltanski (1969).

[178] Pour de plus amples informations sur la fonction du corps très importante en milieu populaire, voir le très bon ouvrage de Verret (1988).

[179] Voir Bourdieu (1983) ou Mucchielli (2005).

[180] Cf. Hoggart (1970).

[181] Cf. Bourdieu (1979).

vidéos qui coûtent chers sans être forcément éducatifs. De nombreuses recherches ont mis en évidence que le jeu avait une vertu pédagogique dans les classes moyennes (le jeu est un moyen d'expliquer à l'enfant) alors qu'il est davantage de l'ordre du défoulement dans les milieux plus modestes et ne comporte pas de dimension pédagogique[183].

A nouveau, il faut mettre en relation cette pratique éducative du « laisser faire » (plutôt que de la démission parentale) avec les conditions sociales : les familles populaires savent qu'ils n'ont pas à attendre beaucoup de l'École et que leur situation sociale ne va pas s'améliorer de façon substantielle[184]. Ainsi, on peut mieux comprendre pourquoi certaines familles ne sont pas toujours derrière leur progéniture en ce qui concerne la scolarité, pourquoi elles laissent leur enfant profiter de la vie et regarder la télévision. Dans les milieux populaires, l'enfant ne constitue pas un placement-or comme en milieu de classes moyennes qui investissent beaucoup plus dans la scolarité de l'enfant[185].

6.4.2.4. Distinction et domination

Ainsi, les familles issues des classes populaires manifestent à travers leurs pratiques socialisatrices un savoir-éduquer qui entre (toujours de manière proportionnelle) en contradiction avec le savoir-éduquer qui est défendu par les acteurs professionnels qui sont issus des classes moyennes. Ces derniers en émettant des jugements dépréciatifs sur les familles, disqualifient leurs façons d'éduquer et manifestent un enjeu distinctif[186] qui n'est souvent pas affirmé consciemment. Pourtant, nous avons entendu plus d'une fois un travailleur social nous dire que depuis qu'il travaillait dans le service de protection de l'enfance, il avait *« descendu ses critères de définition du bon parent et qu'il ne s'estimait pas si mauvais parent que ça »* ; cette petite phrase manifeste bien le fait que les acteurs institutionnels se positionnent bien par rapport aux familles qu'ils côtoient.

La distinction implique la création d'une *barrière* et d'un *niveau*[187], et donc une mise à distance permettant de déprécier des pratiques éducatives perçues comme inadmissibles et de tenter d'en imposer d'autres. Il y a bien une forme de domination de classe qui se joue au niveau de l'intervention étatique auprès des familles précaires ; domination qui n'est pas forcément thématisée par les acteurs du dépistage sous l'angle des classes sociales (il faut se rappeler que les acteurs institutionnels parlent des inégalités sociales avec des catégories morales de discours, cf. 4.2.5 origine de la pathologie) mais qui est tout de même admise en

---

[182] Paugam (1991) déjà avait noté que les personnes assistées étaient très bien équipées en matériel audiovisuel, télévision. Il associait cette consommation de matériel à un refus de subir une exclusion et à un moyen de s'intégrer à la société malgré tout.

[183] Voir les travaux de Bernstein (1971) et de Thin (1998).

[184] Cf. Hoggart et Passeron (1970).

[185] Il est intéressant de constater que ce sont les clases moyennes qui font le moins d'enfants, comparativement aux classes privilégiées ou populaires (voir Bourdieu et Darbel, 1966) ; Schultheis (1997) déclare que cette forme de néo-malthusianisme s'explique par le fait que les classes moyennes plus que d'autres classes, cherchent à affirmer et à renforcer leur position sociale dans la structure sociale et donc placent dans leur unique enfant toutes les chances de réussite.

[186] Elias (1975) avait déjà montré que les classes nobles cherchaient à se distinguer des couches populaires par les codes du savoir-vivre et les bonnes manières à l'époque de la Renaissance.

[187] Voir l'ouvrage de Goblot (1967).

tant que telle : voici les propos d'un éducateur du STG : *« il y a des fois des parents qui sont à côté de la plaque, et puis ben voilà l'intérêt de l'enfant prime il faut rentrer en conflit avec eux, imposer des choses »* (e5, STG, AS) et plus loin : *« Des cas par exemple de parents qui laissent traîner leurs gamins jusqu'à 23 h. 00 dehors… tous les soirs. Quand on a des jeunes de 12-13 ans, bon ben eux ils sont tout contents mais… c'est pas bien, faut pas, donc là, on peut exiger*[188] *certaines choses, on dit faut qu'ils soient à la maison … à des heures de regarder à peu près ce qu'il faut connaître en classe et puis… oui, par exemple pour les devoirs, c'est pareil, on voit qu'il y a un enfant qui a énormément de difficultés mais… Vous lui prenez un répétiteur, faites quelque chose ! On peut avoir ce genre d'exigence. Ou si les maîtresses par exemple se plaignent que l'enfant sent tout le temps mauvais, mais… lavez-le ! Des fois c'est des choses comme ça mais c'est… c'est… disons c'est toujours je dirais des choses assez basiques… ».*

6.4.2.5. Des pratiques chez les acteurs institutionnels qui ne sont pas neutres socialement : un feeling de classe ?

Si les pratiques éducatives défendues et exigées par les acteurs institutionnels ne sont pas neutres d'un point de vue culturel et social, nous pouvons également affirmer que les pratiques sociales d'encadrement qu'ils mettent en place ne sont pas neutres d'un point de vue social non plus. Nous avons évoqué au chapitre 5 que les acteurs institutionnels mettent en place des interventions auprès des familles populaires, au moins autant en fonction de la collaboration qui se met en place entre eux et les familles perçues comme maltraitantes qu'en fonction de la nature de l'acte jugé maltraitant. La rencontre avec les familles, la manifestation de leur bonne volonté suscite le feeling chez les acteurs publics. Ce feeling qui se manifeste lors des interactions entre les acteurs institutionnels et les familles dépend aussi des positions sociales respectives des protagonistes. La proximité culturelle et sociale au niveau de la position va pouvoir renforcer le feeling, comme le témoigne un travailleur social racontant une anecdote révélatrice : *« J'ai un voisin qui a des enfants qui ont grandi avec les miens et un jour, il m'a appelé, il y a de ça longtemps, parce qu'il était convoqué à l'école parce que son fils - donc ça a rien à voir, c'est pas un dossier - venait été/hiver en t-shirt et en short. Et alors il y avait eu tout un réquisitoire et lorsque les parents se sont présentés, les deux sont médecins, […] d'un seul coup, le corps enseignant s'était excusé platement, mais ça avait pris des dispositions jusqu'en tête du DIP en disant : 'Ce gamin est maltraité, c'est pas possible !' »*(e8, STG, AS).

Dans ce cas, l'enseignant qui soupçonnait un enfant d'être maltraité parce qu'il n'était jamais vêtu correctement change totalement de jugement lorsqu'il rencontre les parents qui sont médecins. La proximité sociale (l'enseignant tout comme le médecin font partie des classes sociales privilégiées) annule le doute et influence sur la pratique des acteurs institutionnels, puisque le signalement est retiré. Dans l'évaluation d'une situation de maltraitance se produit toute une analyse en terme de proximité ou distance en terme de culture de classe. Il y a une quantité de petits détails qui peuvent influencer sur la décision d'intervenir ou pas : dans certains dossiers, nous avons pu constater que figurent lors de rencontres entre familles et acteurs institutionnels des descriptions autour de l'habillement des parents : *« elle est très bien habillée, et se montre comme toujours sous son plus beau jour. ».* De tels commentaires

[188] Ces termes ont été soulignés par nous-mêmes.

semblent suggérer que les acteurs institutionnels sont attentifs à de multiples détails qui n'ont rien à voir avec la question de la maltraitance, mais qui peuvent témoigner d'un rapprochement social ou pas (on sait que le vêtement reflète une appartenance de classe très importante[189]).

6.5. Vers une moralisation de la question sociale ?

Nous avons vu au point 4.2.5 que les acteurs institutionnels cherchent à donner un minimum de *sens* aux pratiques éducatives qu'ils rencontrent chez les familles populaires « maltraitantes ». Lorsque l'on observe les dossiers, on peut affirmer qu'ils se posent des questions sur l'origine des défaillances parentales et proposent des interprétations causales qui varient du registre ethico-moral (c'est la structure familiale qui est dysfonctionnelle), au registre médico-thérapeutique (c'est la santé psychique ou physique des parents qui produit des défaillances), socioéconomique (ce sont les conditions matérielles des parents qui génèrent des pratiques éducatives perçues comme inadéquates) ou culturel (c'est l'origine culturelle qui permet d'expliquer certaines normes du savoir-éduquer déviantes).

En général, lorsque les acteurs institutionnels doivent faire une demande de fonds à l'Hospice Général pour financer le camp de vacances de tel enfant, ils avancent les causes liées aux conditions socioéconomiques des parents dans les courriers. Prenons pour exemple tel courrier envoyé par un employé du SPJ à la Chaîne du bonheur en 1997, lettre qui commence de la façon suivante : *« Nous nous permettons de vous soumettre la situation de cette famille, dans l'espoir que vous puissiez contribuer à l'amélioration de ses conditions de vie, en particulier de celles des trois enfants. Cette famille est originaire du Kosovo ; le père est arrivé officiellement en Suisse en 1987 ; il est aujourd'hui titulaire d'un permis B, en attente d'obtenir un permis C et travaille comme peintre en bâtiment pour l'entreprise B. Son épouse, accompagnée de ses quatre enfants (les trois précités et la petite Sonja, née le 18.04.94), l'a rejoint à Genève en 1994 ; depuis, un cinquième enfant est né à Genève en février 1996, prénommé Yasmina. Mme A., déjà illettrée dans son pays, ne parle ni ne comprend notre langue ; elle n'exerce aucune activité lucrative, se consacrant entièrement à ses cinq enfants…[…] La famille occupe un appartement de trois pièces et demie que lui a procuré l'Hospice général ; c'est aussi ce Service qui subvient en partie à l'entretien de la famille (prise en charge du loyer et des cotisations d'assurances) »* (d1, SPJ).

Descriptions de la situation qui passent sous silence et s'avèrent inutiles lorsqu'il s'agit d'intervenir et de protéger l'enfant. Dans d'autres cas, lorsque ces éléments sont évoqués, ils sont relativisés lorsqu'il s'agit de justifier des mesures de protection au Tribunal tutélaire : *« La famille occupe un modeste appartement de 3 pièces et demie dans des conditions sanitaires assez précaires. L'Hospice général subvenait en partie à l'entretien de cette famille jusqu'en octobre 1996, depuis cette époque cet organisme n'intervient plus, le revenu familial étant légèrement supérieur au barème minimum d'assistance en vigueur. Outre le salaire de M. B [chef de famille], la famille bénéficie d'une aide financière du Service social de la Ville de Genève de Fr. 360.- par mois, d'une allocation de logement de Fr. 250.- par mois (le loyer mensuel de l'appartement s'élevant à Fr. 1'100.-) et du montant des allocations familiales qui est actuellement de Fr. 1'020.- par mois. […]. Le non-respect par ces parents d'un suivi*

[189] Voir notamment Goblot (1967).

médical régulier envers leurs enfants et leurs négligences en rapport aux soins corporels et vestimentaires à leur apporter, nous avons finalement décidé de faire appel à votre Instance afin que des mesures de protection soient prises en faveur de ces derniers. L'insuffisance de soins de la part de M. et Mme A. envers leurs enfants même pour cause d'ignorance et/ou de détresse matérielle pourrait en effet être assimilée à un cas de maltraitance. Or si la différence culturelle tend, en partie, à minimiser cette négligence, elle ne saurait pour autant l'excuser » (d1, SPJ).

On le voit, lorsqu'il s'agit de mettre en place des mesures d'aide éducatives, les professionnels de l'OJ privilégient dans leur description et sélection de faits pertinents des explications causales relatives au dysfonctionnement familial, du domaine du médical, moral, ou psychologique. Les parents sont décrits comme des parents « irresponsables », « incapables », « inadéquats », « malades psychiquement », « peu respectables sur le plan des mœurs » « marginaux » ou « alcooliques » (se référer à la partie 4.2.5 sur les défaillances parentales[190]) ; s'ils n'oublient pas de mentionner que les conditions matérielles pèsent d'un certain poids sur les comportements familiaux déviants, l'explication causale qui privilégie les difficultés économiques et les conditions précaires des parents ne constitue qu'un facteur secondaire qui tend à remettre un peu dans le contexte et relativiser les incapacités et défaillances parentales : on est dans le registre du « ça aide pas » très bien décrit lors de l'entretien d'un AS du STG ([parlant des difficultés socioéconomiques] *« ça fait des soucis en plus. »* entretien (e5, STG)).

Au cours des entretiens que nous avons menés avec des acteurs institutionnels, nous avons pu confirmer le poids plus important donné dans les dossiers à l'aspect psychologique dans l'explication des attitudes maltraitantes ; nous avons souvent entendu sortir spontanément de la bouche de nos interlocuteurs le terme de « responsabiliser les parents », « redonner des compétences parentales ». Voici ce que nous déclare un éducateur du STG :

« L'idée c'est aussi d'amener les parents à prendre leurs propres responsabilités et ne pas les assister de telle manière qu'ils ne fassent plus rien du tout et qu'on les remplace et puis qu'à chaque pépin ils nous téléphonent. » (e8, STG).

Même son de cloche chez un de ses collègues du même service : *« c'est vers eux qu'on va exiger qu'ils [parlant des parents] prennent leurs responsabilités. »* (e5, STG, AS).

Déclarer qu'il faut que les parents prennent leurs responsabilités c'est dire implicitement qu'ils sont irresponsables et donc qu'ils n'assument pas leur rôle. Ce type d'interprétation ne prend pas en considération l'environnement qui est précaire et qui pèse d'un poids évident sur de telles familles.

Nous avons demandé à nos interlocuteurs de caractériser à chaque fois les profils des populations qui étaient la cible de leur intervention : les réponses varient mais tendaient toutes à minimiser le poids des facteurs socioéconomiques ; voici ce qu'affirme une assistante sociale de la PDG : *« on a de tout ! [parlant des difficultés des familles qu'elle rencontre] Difficultés d'ordre psychique, sociale où je ferai la nuance entre borderline, limite frustre et des situations sociales, économiques, professionnelles… le problème maintenant c'est qu'il y*

[190] Thin (1998, 78) rappelle que : *« la perception des classes populaires sous le mode du déficit, du handicap ou de l'inadaptation exprime en fait la distance et la domination sociale qui constituent en déficient, pathologique, ou anomique ce qui n'est pas conforme aux normes dominantes. ».*

a des gens qui cumulent tout ça… euh, il y a aussi l'aspect culturel au niveau de la maltraitance » (e2, SPJ).

On voit bien, à travers l'énumération qui est faite par cette actrice institutionnelle, le poids déterminant qui est laissé au registre interprétatif du domaine psychologique, puisque ce sont les difficultés d'ordre psychique (à travers la notion à la mode de *« borderline »*) qui sont mises en avant, en premier. Les facteurs sociaux ou culturels qui mettent en avant le poids du contexte sont énumérés en dernier lieu.

Lorsque nous tentons de mettre l'accent sur le facteur d'ordre économique (**sociologue** : *« - Pour revenir juste sur cet argument des difficultés sociales, des problèmes socioéconomiques, grosso modo parmi les familles auxquelles vous avez accès - je dis bien la majorité et pas les exceptions - est-ce que vous avez l'impression que c'est quand même situé, en gros, dans des couches précaires, des couches populaires davantage.. ? »*), la réponse est éloquente : dans un premier temps l'**AS** (qui, il faut le préciser, connaît bien son métier puisqu'elle travaille au SPJ depuis plus de vingt ans) confirme qu'effectivement elle côtoie plus de familles issues des classes populaires : *« - Oui, alors moi je pense qu'il y a quand même une majorité dans des couches socioprofessionnelles basses… C'est que j'en ai vu des situations… »* puis lorsque nous poursuivons : *« Et vous avez une explication... ? »,* elle réaffirme la causalité de type psychologique : *« Euh… Je mets ça aussi, comme je le disais, sur des personnes très… assez limitées intellectuellement, psychiquement, borderline quelque peu… Et puis les migrations surtout ces dernières années liées aux guerres, aux tortures »* (entretien e2, SPJ).

Tout aussi anodin que puisse apparaître cet extrait d'entretien, il semble montrer très clairement que les conditions économiques qui, pourtant, pèsent objectivement d'un poids certain sur les pratiques éducatives (comme nous l'avons illustré à travers de nombreuses études anciennes et récentes au point 6.4) sont en quelque sorte sinon euphémisées, tout au moins reléguées au second plan. Écoutons également un éducateur du STG qui, lui aussi, travaille dans l'institution depuis plus de vingt ans :

sociologue *: - « Y a pas d'autres caractéristiques dans vos dossiers [que les caractéristiques culturelles que notre interlocuteur a mis en évidence un peu avant au cours de l'entretien]… Est-ce que ça touche plus les riches, est-ce que ça touche plus les pauvres… par exemple ? »*

AS (assistant social) : *« - C'est une bonne question, ça. Non, proportionnellement, non*[191]*. On a plus de dossiers de pauvres que de dossiers de riches, on est bien d'accord. Mais si on devait faire des statistiques, je pense qu'on serait à égalité. Ca veut dire que sur 100 dossiers de pauvres, je dis une bêtise, hein j'invente, si on a 80 % de soupçons de violence et 10 dossiers de riches, on a 8 %, enfin, 8 sur 10 ou 80 sur 100. Parce que par définition, on a plus de dossiers d'indigents que de riches ».*

Sociologue : *- « Vous l'expliquez comment ça ? »*

AS : *« - Ils ont un meilleur avocat ! »*

Notre interlocuteur déclare ici que ce qui permet d'expliquer qu'il rencontre dans son service plus de population précarisée est le fait que les familles plus aisées sont, à son avis, tout autant maltraitantes que celles plus précarisées mais parviennent à mieux se défendre. Pourtant, un

[191] Nous avons délibérément souligné les points importants qui ressortent de l'entretien.

peu plus loin, l'explication change de registre, et va dans le sens d'une éducation violente liée cette fois à des conditions socioéconomiques très précaires dans les milieux défavorisés :

Sociologue : *« - Donc vous expliquez ça par le fait que les gens plutôt se défendent, prennent un avocat ? »*

AS : *« - Oui, ne serait-ce qu'ils bénéficient d'un espace vital un peu mieux, ou qu'ils bénéficient d'un panier de la ménagère de mieux … [inaudible], c'est-à-dire que ça vient relativement fréquent, on va pas faire du Zola ici, mais ça vient relativement fréquent qu'on entasse 7 ou 8, des familles je veux dire un peu latines comme ça hein, qui ont encore 4-5 enfants dans un 4 pièces parce que y a pas autre chose. C'est quand même, c'est des nids à… de violence, je veux dire, où pyramidalement, l'aînée a 16 ans, le cadet a 3 ans, je dis une bêtise, y a la musique qui réveille le petit, enfin qui empêche le papa d'aller travailler à 4 heures du matin… Oui, ça c'est des phénomènes qu'on rencontre ici. »*

Sociologue *: « - Donc je sais pas si c'est bien de mettre en mots, je sais pas… Mais vous dites, à quelque part, quand même, que la précarité en tout cas a une influence sur la violence ? »*

AS : - *« - Oui, je pense, oui »*. (e8, STG).

Ce genre de dialogue est revenu de façon récurrente : à chaque fois dans un premier temps, la question des inégalités sociales est évacuée du registre interprétatif des acteurs institutionnels. Lorsque le sociologue insiste un peu on voit qu'elle finit par être explicitée.

Sociologue : *« - Justement nous, nous avons plutôt eu l'impression à travers les dossiers auxquels on a eu accès que c'était une population qui était plutôt située socialement ou bien socioculturellement. Est-ce que c'est majoritairement le type de famille à laquelle vous avez affaire ou de tous degrés ? »*

AS : - *« - Y'a de tous les milieux »*.

Sociologue : *« - mais majoritairement* ? *»*

AS : *« - Voilà il y a quand même majoritairement des problèmes rencontrés par les familles qui ont des difficultés financières ou socioculturelles, d'intégration, ça c'est clair plus souvent… mais dans le cadre des droits de visite, tout le monde divorce et il y a plein de gens qui peuvent échouer dans le divorce tôt ou tard ça va aboutir ici pour fixer les droits de visite. Là on a des gens de la haute société, avec des grands moyens financiers, qui n'arrivent pas à gérer cette difficulté le divorce, le droit de visite, la garde etc. ils n'y arrivent pas à s'en sortir. Mais c'est vrai qu'on rencontre plus souvent, mais je dirais pas majoritairement, plus souvent oui mais il y a de tout »*. (e5, STG).

Comment expliquer que nos interlocuteurs évoquent avec peine les difficultés socioéconomiques rencontrées par les populations qu'ils côtoient au quotidien (tant dans les dossiers qu'au niveau des entretiens ?). Comment ne pas voir derrière certaines causes d'ordre psychopathologiques qui sont privilégiées par les acteurs institutionnels[192], comme

[192] Le rapport d'activité du SSJ 2002-2003 « Enfants en danger : activités du SSJ 2002-2003 » (cf. annexe point 5, p. 191), illustre parfaitement la séparation artificielle des causalités telle qu'elle est rapportée au niveau statistique : la nature du risque sépare les catégories de risques liés à la *« précarité et aux difficultés économiques »* de ceux liés au *« conflit familial »* ou encore *« parents en divorce ou encore « abus de drogue ou alcool »* ou encore *« problème de santé ou de maladie »*.

l'alcoolisme ou l'incapacité à tenir un budget à cause de dépenses inconsidérées aux jeux, le manque de motivation à s'investir dans le développement de l'enfant ou l'échec conjugal un effet des conditions socioéconomiques[193] ?

Tout d'abord, nous tenons à préciser que nous ne défendons nullement l'idée que n'interviendrait que le registre explicatif lié au contexte socioéconomique pour expliquer les actes « maltraitants » qui sont reprochés aux familles. Il nous paraît clair que l'augmentation des divorces que l'on retrouve un peu partout dans les pays européens depuis les années 1970 ne contribue sans doute pas à assurer le bon développement des enfants, surtout en milieu populaire[194]. Tout comme il paraît évident que l'on ne peut pas non plus évacuer des explications de type plus psychologique, en termes de négligence et défaillance. Il n'appartient pas au sociologue de trancher plus pour un type d'explication que pour un autre. Mais la question qui nous paraît intéressante est de savoir pourquoi les intervenants sociaux ont-ils de la peine à restituer le sens (en terme de conditions socioéconomiques) que peuvent donner les familles aux pratiques éducatives[195] ? A être empathiques à ce niveau-là ?

---

[193] Il est intéressant de noter que l'échec conjugal que sanctionne le divorce de même que la santé psychique sont - à l'image des découpages artificiels catégorisés dans le rapport d'activité précités - rarement mis en relation avec les situations socioéconomiques précaires des parents. Paugam (2000) a pourtant très bien montré comment la précarité de l'emploi avait une influence très importante sur les taux de divorce et sur le sentiment d'insatisfaction conjugale, d'insatisfaction parentale, ou sur la perception de la santé. Plus les individus cumulent des indices de précarité d'emploi (travail pénible, perçu comme peu valorisant, mal payé, sous menace de licenciements ou à durée déterminée) plus ils divorcent dans les années qui suivent ; lorsqu'on leur demande de qualifier leur niveau de satisfaction dans le couple, par rapport à leur enfant, ou par rapport à leur santé, ils indiquent des scores toujours inférieurs aux individus qui ont des emplois stables (à durée indéterminée et perçus comme valorisants).
L'alcoolisme des parents est aussi rarement rapporté aux difficultés socioéconomiques des parents, un peu comme si l'alcool restait toujours la conséquence d'un manque de volonté du parent. Pourtant, de nombreuses études ont montré que ce sont les classes les plus dominées, notamment les classes populaires qui consomment le plus d'alcool, cette consommation pouvant être vue comme une façon de gérer au quotidien une situation économique très précaire (voir Verret, 1990 pour le cas des classes populaires ; et Delay 1999 dans le cadre des sans-abri).
L'engagement dans le jeu et la dépense parfois énorme qui est faite par certains parents dans le jeu (loto, bingo, PMU) ne peut pas non plus se résumer à une incapacité parentale, à un manque de prévoyance. Bourdieu (1977) montre notamment que ce jeu qui est surtout le fait des classes les plus dominées est un moyen pour elles de pouvoir un minimum s'insérer dans le futur, un moyen de pouvoir réintroduire pour un moment, jusqu'à la fin de la partie ou jusqu'au dimanche soir, l'attente, c'est-à-dire le temps finalisé qui est par soi, source de satisfaction. Finalement, Lazarsfeld, Jaoda et Martin (1981) ont montré dans le détail au moyen des budgets-temps donné à des chômeurs en Autriche durant les années 1930 comment le chômage avait un effet destructeur sur la notion du temps et comment il démotivait les gens à entretenir des jardins publics, à lire, alors que paradoxalement, ils avaient beaucoup plus de temps. Beaucoup de temps était alors utilisé à ne rien faire, ou à se promener et rapporté dans les budgets temps. On comprendra mieux ainsi pourquoi les familles au chômage puissent s'investir moins dans le développement de l'enfant, alors que paradoxalement elles n'ont que plus de temps.

[194] A nouveau, Martin (1996) a montré que le divorce ne conduisait pas nécessairement à des formes de précarité économique ; cet effet ne prévaut que lorsque avant le divorce, le couple vivait déjà une situation économique précaire. Dans ce cas, le divorce ne fait que renforcer une situation qui se caractérisait déjà par une précarité.

[195] Il nous paraît important de signaler ici que Gavarini souligne également dans ses écrits la difficulté qu'ont les professionnels à prendre en considération ce sens : *« Nous avons été frappés par le fait que les professionnels ne s'appuient guère sur le sens que les membres de la famille donnent eux-mêmes à leurs pratiques éducatives, à leur façon de faire et d'être avec leurs enfants et à ce qu'en disent les enfants à leur tour. Malgré leur respect affiché de la différence et de l'altérité, la prise en compte de la relativité culturelle des pratiques parentales renvoie tout de même à la question d'une définition plus universelle des besoins de l'enfant, et les fait aspirer à une définition scientifique en la matière »* (Gavarini, 2002, 26) ; ailleurs : *« Peut-on se contenter de faits sans en interroger le sens ? Mais qui donnerait ce sens puisqu'ils [les professionnels en amont du signalement]*

- En premier lieu, nous pouvons dire que les acteurs institutionnels sont pris dans des urgences de leur travail quotidien (tous nous ont dit être surchargés de dossiers, voir le point développé plus loin chapitre 7) et qu'ils ne peuvent pas toujours procéder à de longs raisonnements lorsque des décisions d'urgence s'imposent. Face à des souffrances enfantines qui suscitent indignation et sentiment d'intolérable, on peut aisément comprendre qu'ils ne cherchent pas directement à comprendre ce qui a pu pousser tel parent à telle pratique, sauf à déclarer sous l'effet de la colère une incapacité parentale. Ce d'autant plus que les besoins de l'enfant leur semblent aller de soi et être une valeur universelle. Le fait que ces valeurs soient considérées comme universelles poussent les acteurs à ne voir les conduites des familles populaires que sous l'angle de l'anormalité et donc à privilégier des explications causales de type psychologique et moral.

- En outre, une autre raison fondamentale au principe de l'euphémisation des conditions socioéconomiques a trait aux exigences propres à leur rôle social. Tels ou tels médecins, infirmières scolaires, travailleurs du SPJ, ne s'intéressent pas sur tout et de tout. Seul certains faits apparaissent dignes et pertinents d'être rapportés dans les dossiers. La récolte des informations est donc éminemment sélective. Cette *sélectivité du regard* est indissociable des exigences institutionnelles avec lesquelles les professionnels concernés sont contraints de composer et des rôles professionnels qu'ils exercent. Bien sûr, l'évaluation sociale de telle ou telle situation par un travailleur social du SPJ ou par un médecin du SSJ, donne accès à une réalité vaste du contexte familial, mais compte tenu du rôle à jouer certains faits ne sont pas importants. Si parfois, le registre sémantique de la « souffrance psychologique » est mobilisé pour appeler implicitement à des malheurs occasionnés par des situations sociales extrêmement précaires et à leurs répercussions individuelles, la force du langage individualisant s'impose presque comme une évidence. C'est en fait parce que la démarche de signalement consiste à porter l'accent sur un enfant singulier, « les causalités sociales - quand ce sont celles qui sont mises en avant dans le signalement - s'avèrent d'emblée trop généralistes et doivent trouver une expression individualisée ». En raison des exigences propres à leur rôle social, les acteurs sont donc amenés, comme l'a bien montré Serre, « à rapporter la situation de l'enfant à celle de ses parents et à personnaliser les effets négatifs de la situation familiale » et du même coup ne peuvent qu'être incités (en dernière analyse) à laisser de côté les aspects relatifs aux conditions d'existence des familles[196].

- A un second niveau, on peut penser que les acteurs institutionnels, bien que convaincus de l'universalité des besoins de l'enfant, savent pourtant implicitement que s'ils « traitent » surtout des familles populaires et précaires, c'est que leurs styles éducatifs sont difficilement compatibles avec des exigences normatives qu'ils défendent : reconnaître ouvertement ce fait, reviendrait à avouer clairement qu'ils punissent les pauvres, ce qui peut paraître à certains

---

répugnent à parler avec les parents par crainte de paraître soupçonneux. A nouveau, ils en appellent aux psychologues qui, eux, ont les connaissances pour interpréter » (Gavarini, 1998, 36) (tous les termes sont soulignés par nous-mêmes). Thin (1998, 37) nous parle aussi de la difficulté qu'ont les enseignants et les travailleurs sociaux à considérer que leurs pratiques de socialisation ont un sens et ne sont pas perçues de leur point de vue comme anormales ou défaillantes. Ce qui les qualifie de défaillantes sont les relations qu'elles entretiennent avec des pratiques dominantes portées par des classes plus privilégiées qui les disqualifient ; et de rappeler que *« Dire qu'un individu est mal socialisé ou asocial, c'est toujours en fait le mesurer à des normes, à un modèle d'être social dominant à un moment donné dans une formation sociale ».*

[196] Serre D. (2004, 213 - 214).

difficile à gérer psychologiquement. D'autre part, déclarer ouvertement que les « pauvres n'ont pas les moyens de bien éduquer » c'est stigmatiser une population qui souffre déjà, c'est rajouter une seconde souffrance à une première. Laisser planer le doute et l'équivoque sur cette question reviendrait en quelque sorte à protéger ces familles d'une (dis)qualification négative supplémentaire.

- Sans entrer trop dans les détails, il est possible d'avancer d'autres hypothèses moins « psychologiques » et d'ordre plus sociologique. De nombreux sociologues avancent la thèse que la question des inégalités sociales est de moins en moins thématisée autant dans les débats politiques, qu'au niveau des interventions des politiques sociales, ou au niveau des écrits scientifiques à teneur sociologique[197]. La notion *« d'exclusion »* thématisée à outrance et promue au rang de « paradigme »[198], à ce propos, nous paraît emblématique de ce changement de sensibilité collective à l'égard des inégalités sociales, puisqu'il substitue à la traditionnelle dichotomie verticale dominants/dominés une nouvelle opposition horizontale intégrés/exclus. Tant les chercheurs en sociologie que les politiciens ne verraient la pauvreté plus que sous le prisme de la notion de l'exclusion et plus sous celle des inégalités sociales[199]. D'autres concepts à visée pratique telle que la notion de « *résilience* » participent également de ce changement de regard et de sensibilité au phénomène des inégalités sociales[200]. Il faut mentionner que ce concept est très à la mode et employé au sein des institutions de protection de l'enfance[201]. A nouveau, il n'est pas dans notre intention de dénoncer et de crier à la

---

[197] Voir notamment les écrits de Castel (2003) ou de Chauvel (2001) ou de Schultheis et Chauvel (2003) qui montrent bien à quel point les débats scientifiques et politiques ne thématisent plus la question des inégalités que Castel (1995), qui montre qu'au niveau de l'intervention des politiques sociales, on est passé des politiques sociales universalistes à visée « intégratives » à des politiques sociales individualisées et ciblées à visées d'insertion, telles que les politiques du RMI en France mais aussi du RMCAS à Genève ou du RMR dans le canton de Vaud (Wyss, 1999).

[198] Qui est bien décrit par Paugam (1996) dans son introduction qui s'intitule « La constitution d'un paradigme ».

[199] Boltanski et Chiapello (1999, 425-428) ou encore Mauger (2001, 136-137) mentionnent le passage de la notion des classes sociales à celle d'exclusion. La littérature sociologique a largement montré que les problèmes liés à ce type de représentation du monde social, en faisant une large part à l'individu, tendaient à nier les processus collectifs et aboutissaient à une dissolution du social. Castel (2003, 47-48) rappelle notamment que *« personne, et pas même 'l'exclu', n'existe dans le hors social, et la décollectivisation elle-même est une situation collective. On a trop vite dit qu'il n'y avait plus de classes sociales ni de groupes constitués parce que ces collectifs avaient perdu l'homogénéité et le dynamisme qu'ils leur avaient permis de se constituer en acteurs sociaux à part entière […]. C'est oublier qu'il peut y avoir des classes ou des groupes dont la trajectoire commune ne débouche pas sur des lendemains qui chantent, mais qui supportent au contraire la plus grosse part de la misère du monde. Il y a des groupes en situation de mobilités sociales descendantes dont la commune condition se dégrade ».*

[200] Certains scientifiques, et parmi eux des psychanalystes et des psychiatres tels que Tisseron (septembre 2003), « Ces mots qui polluent la pensée ; résilience ou la lutte pour la vie » in *Le Monde Diplomatique* n'hésitent pas à parler d'idéologie qui se camoufle sous le mot de résilience : ce terme évoque l'idée d'élasticité, de ressort, de ressource et de bonne humeur ; être résiliant est donc cultiver l'art de rebondir. En d'autres termes, ce terme réintroduit l'idée d'égalité des chances pour tous, puisque l'on trouve des personnes résilientes qui s'en sortent et développent des défenses même parmi les plus défavorisés qui ont subi de nombreux traumatismes.

[201] Voir notamment la brochure *Actes* « Colloque conférence, la résilience par Boris Cyrulnik », Ville de Genève ou un cahier du SSJ autour de *« la prise en charge initiale des situations de maltraitance. Normes et procédures pour les collaborateurs du SSJ »* (mars 2003) ; à la page 4, il est expressément mentionné que « la prise en charge précoce, par des professionnels compétents d'un enfant maltraité peut conduire ce dernier à devenir résilient, et à développer une faculté à rebondir ; se référer finalement à l'intervention de Bouvier sur *La résilience* au colloque auquel nous avons participé : 8ème journée suisse de solidarité avec les personnes touchées

manipulation, ni de nier la réalité que décrit le concept de résilience, mais l'utilisation à tout bout de champ d'un concept qui est tout sauf évident (tout le monde ne développe pas de capacité de résilience) risque à terme de participer au même titre que la notion d'exclusion d'une dénégation de la question des classes sociales et des inégalités sociales qu'elles sous-tendent. Cette dénégation des classes sociales, tant au niveau des discours que des pratiques d'intervention, qui est alimentée avec des concepts qui contribuent à en renforcer l'euphémisation (l'exclusion, la résilience) s'impose aux acteurs institutionnels qui la reproduisent au niveau de leurs discours (lors des entretiens) et pratiques (l'écriture des dossiers). Cette euphémisation (dire sans dire vraiment), voire dénégation[202] de la question des classes sociales et des inégalités sociales tant dans les discours que dans les pratiques des acteurs institutionnels participent de ce que l'on peut appeler une *moralisation de la question sociale*. En parlant de responsabilité parentale, de défaillance, de démission parentale, là où il conviendrait aussi (et peut-être surtout) de parler d'inégalités sociales, de pratiques éducatives de classes différenciées se produit un déplacement de la conflictualité sociale : il continue à se cristalliser sur des groupes particuliers (ici les familles maltraitantes) tout ce qu'une société porte en elle de menaces (précarité du travail, chômage)[203].

---

par l'alcool sur le thème 2004 : *« les enfants de parents alcoolo-dépendants, une souffrance souvent oubliée »,* forum à Palexpo, 11 novembre 2004. On soulignera toutefois que la sociologie - dans le domaine de la sociologie de l'éducation notamment - n'a pas pour autant délaissé l'analyse des situations atypiques. Pourquoi le cumul de handicaps conduisant logiquement et statistiquement à la difficulté ou à la médiocrité scolaire par exemple débouche-t-il parfois sur des réussites ? Comment se fait-il que des familles, formellement comparables sur le plan des variables prises en considération dans les enquêtes les plus fines, « produisent » des scolarités parfois très dissemblables ? Comme la montré Lahire (1995) dans *Tableaux de famille*, aucune chance de pouvoir éclaircir de telles questions à moins d'entrer dans une « anthropologie des relations d'interdépendance » : seule l'observation des contextes permet de saisir les différenciations internes où s'enracinent des différences scolaires. Ce type d'analyse ne produit pas pour autant une critique de la statistique ou des théories de la « reproduction ». Chaque méthodologie employée et chaque construction théorique atteint un ordre spécifique de complexité. Cf. de Queiro (2003, 76-81).

[202] La « dénégation » est un terme emprunté à la psychanalyse. C'est une « manière de dire ce qui est refoulé (sans le savoir) en le niant ». On retrouve ce terme, notamment dans la sociologie d'inspiration bourdieusienne qui parle, plus précisément, de dénégation *pratique* : « Pratique qui ne peut faire ce qu'elle fait qu'en faisant comme si elle ne le faisait pas » (Accardo A., Corcuff P., « Glossaire », tiré de *La sociologie de Bourdieu. Textes choisis et commentés*, Bordeaux, éd. Le Mascaret, 1986, 227-236 : 228).

[203] Voir également les analyses de Beaud et Pialoux (2003), de Martin (2003), de Murard (2003), de Castel (2003)et de Wacquant (2004) ; Castel (2003) aime à montrer qu'au Moyen-Âge la figure de marginalité était celle du vagabond, puis au 19e siècle, celle de l'ouvrier, alors qu'aujourd'hui ce serait la délinquance juvénile et la question des violences urbaines. Nous proposons de considérer une nouvelle figure à celles évoquées par Castel, celle de l'enfance maltraitée. En effet, enfance délinquante et enfance maltraitée semblent avoir pour point commun qu'au centre de ces préoccupations c'est la mauvaise éducation parentale qui est en jeu (une fois pour son laxisme, une fois pour son autoritarisme). Nous reviendrons sur ce point en conclusion.

7. Le malaise des acteurs institutionnels face une « mission impossible »

Nous avons vu dans les chapitres précédents comment les acteurs professionnels du dépistage construisaient autour des symptômes qu'ils observent sur l'enfant des interprétations pour parvenir à mettre en évidence des pathologies et des dysfonctionnements qui, ensuite, servent de justifications pour l'intervention (chapitre 4). Cette intervention peut prendre des formes douces (appui éducatif volontaire) ou répressives (appui éducatif non volontaire) ; nous avons mis en évidence quels étaient les facteurs qui permettaient aux acteurs de moduler cette intervention : la bonne volonté ou l'absence de collaboration des parents (chapitre 5). Puis nous avons montré que ce qui se joue entre les acteurs du dépistage et les familles perçues comme maltraitantes sont des définitions autour du *savoir-éduquer* et autour des différents rôles parentaux et des enfants et, qu'à travers les interventions institutionnelles, autour des parents déviants se profilaient des visions éducatives différentes (et hiérarchisées) de classes sociales (chapitre 6).

Nous aimerions dans ce chapitre revenir sur la nature de l'intervention institutionnelle ; nous l'avons dit, alors qu'il règne un consensus moral dans la société, un intolérable autour de la question de la maltraitance sur les enfants, les pratiques au quotidien des acteurs institutionnels ne vont pas de soi et sont pour le moins ambiguës ; tout sentiment d'évidence s'efface dès que l'on regarde de près les actions et opérations entreprises pour justifier des interventions ; les acteurs institutionnels se posent toujours les questions suivantes : comment définir la maltraitance ? Quels signes retenir ? Comment interpréter les actes parentaux ? Proposer aux parents une intervention sans tarder ou attendre ? Quelles seront les conséquences de l'intervention pour l'enfant ? Face à ces questionnements, ils doivent faire des choix importants, et assumer les décisions qu'ils prennent. Au cours de nos entretiens, nous avons pu relever que les acteurs institutionnels ressentaient dans leurs pratiques des formes de *malaise* parfois de manière diffuse, parfois de manière forte dans la gestion quotidienne des questions liées à la maltraitance. C'est ce malaise que nous aimerions évoquer et restituer dans ce chapitre.

Tout d'abord, il conviendra de rappeler (cf. 7.1) que le malaise vécu par les acteurs du dépistage s'insère dans un contexte spécifique, un cadre général[204] que nous avons déjà abordé au chapitre 3 mais que nous rappellerons ici : leurs pratiques s'insèrent dans le cadre d'un champ d'intervention et de protection de l'enfance mis sous pression triplement : par les médias, par l'extension du champ judiciaire dans les affaires de maltraitance, par de nouvelles politiques publiques de management. L'on ne peut comprendre des formes de souffrances de la part des acteurs qu'en rappelant ce cadre. Dans un second temps (cf. 7.2), il s'agira de

[204] S'il est bon de rappeler que les pratiques et interventions des acteurs institutionnels *encadrent* les familles « maltraitantes » issues, dans leur très large majorité, des couches défavorisées, il ne faut pas oublier que ces pratiques sont elles-mêmes *cadrées*, elles prennent forme dans des cadres bien précis également (Serre, 2004).

mettre en évidence la nature du malaise ressenti : celui-ci est lié à certains *doutes* et *dilemmes* qui se posent aux acteurs sociaux et surtout les travailleurs sociaux (mais aussi les médecins, infirmières scolaires, psychologues) qui ont pour responsabilité la prise en charge institutionnelle des familles « maltraitantes ». Ils se trouvent face à une notion floue, « la maltraitance » qu'ils doivent interpréter au quotidien. Ils sont constamment tiraillés entre la crainte de, soit en faire trop, ou alors pas assez (cf. 7.3). Ils se sentent seuls à assumer des responsabilités énormes qui ont des conséquences importantes tant sur l'enfant, que sur les familles, et plus généralement sur la nature du lien entre enfant et parents. Ils se sentent parfois menacés de perdre leur autonomie, au profit d'autres professions qui les encadrent (administrateurs et managers, métier du champ judiciaire) et les dépossèdent de leurs compétences et savoir-faire. Leur travail est alors perçu comme peu gratifiant (cf. 7.4). Leur intervention est toujours remise en question, alors qu'ils déploient des forces importantes pour protéger les enfants. Ce malaise, parfois ressenti de manière sourde, ou alors explicité clairement peut nous permettre en dernier point (cf. 7.5) de mieux comprendre un des paradoxes qui est lié à leurs pratiques : celles-ci protègent-elles vraiment l'enfant ou plutôt les services concernés par la prise en charge des familles « maltraitantes » ? Nous terminerons sur ce point, avant de conclure notre travail au point 8.

7.1. Le dispositif d'intervention et de protection de l'enfance, un champ sous haute pression

Aujourd'hui, le dispositif de protection de l'enfance genevoise est un dispositif à forte densité, si on le compare aux autres cantons du pays ; il existe de nombreux services censés protéger l'enfance de la maltraitance : le Service Santé Jeunesse (SSJ), le Service de Protection de la Jeunesse (SPJ), le Service du Tutorat (STG) et le Service Médico-Pédagogique (SMP) collaborent dans leur travail de dépistage.

Ce dispositif est soumis à une triple pression venant du champ judiciaire, du champ médiatique et des nouvelles politiques du management public. Rappelons ces faits que nous avons abordés au cours de la partie 3.1.

1. Tout d'abord, l'ensemble du dispositif d'intervention et de protection de l'enfance doit faire face à de nouvelles pressions d'un nouvel esprit néolibéral gestionnaire ; celui-ci se traduit par l'introduction dans les services publics d'une nouvelle philosophie du social, issue du New Management public qui pousse tous les secteurs étatiques et publics à accroître leur rentabilité et à accorder une importance majeure aux résultats financiers en renforçant le contrôle sur les résultats et sur le budget. Ce nouvel esprit contraint de plus en plus les agents publics à se soumettre à une mesure de leur performance. Leur rémunération ne dépend plus de la règle de l'ancienneté, mais de l'évaluation de leurs compétences et performances. Dit autrement, les agents publics sont soumis à une évaluation constante et doivent justifier devant leurs supérieurs que leur travail est « rentable » et « efficace », et produire « du chiffre ». Cette nouvelle philosophie les pousse à augmenter le nombre de traitements de dossiers, le nombre de visites à domicile.

De plus, cette nouvelle gestion du social est relayée sur le plan politique par des incitations à accroître le dépistage en matière de maltraitance. Rappelons ici que le Conseiller d'État en charge du Département de l'Instruction Publique a très clairement réitéré, durant le mois de janvier 2005, la mission de prévention et de protection des enfants et adolescents, et la mise

en place de mesures *« plus strictes pour prévenir, repérer, prendre en charge et dénoncer à la justice les cas de maltraitance, cela dès la petite enfance »*[205].

2. D'autre part, le champ d'intervention et de protection de l'enfance est de plus en plus mis sous la loupe du regard médiatique qui cherche à monter en épingle toute affaire susceptible de faire sensation, et de créer de la part du lecteur une curiosité autour du caractère inacceptable et intolérable que suscitent certaines formes de maltraitances (notamment les affaires de pédophilie). Les médias ne ratent pas un moyen de mettre en évidence les lacunes du système, soit critiqué de trop intervenir ou alors pas assez[206]. Dans ce contexte-là, les nerfs des différents acteurs institutionnels sont parfois mis à rude contribution.

3. Finalement, le dispositif genevois de lutte contre la maltraitance est de plus en plus traversé par l'extension du champ judiciaire (le Tribunal Tutélaire) qui tente d'instaurer de nouvelles pratiques de signalement. Les acteurs institutionnels sont placés devant un nouveau cadre : ils sont explicitement ramenés à leur devoir de responsabilité et exhortés à signaler de plus en plus les cas de maltraitance directement au Tribunal, sur la base d'un petit soupçon, parfois d'une inquiétude, sans passer ni par leur supérieur hiérarchique, ni par le biais de plusieurs autres services. Une pression est mise sur eux pour qu'ils ne passent pas des mois à observer un cas, mais pour qu'ils dénoncent et que la décision de savoir s'il y a véritablement maltraitance ou pas appartienne aux mains de la justice.

Cette pression extérieure qui s'exerce sur les différents services de protection de la jeunesse et qui fixe de nouveaux cadres à l'intervention a des répercussions sur les pratiques d'encadrement des acteurs institutionnels. Ceux-ci ressentent de plus en plus un certain malaise diffus dans leurs pratiques quotidiennes. Un malaise qui est lié à leur difficulté à prendre « la bonne décision » face aux nombreux cas de maltraitance qu'ils soupçonnent ou constatent.

7.2. Une pratique au quotidien faite de « doutes »

Nous l'avons dit à plusieurs reprises, il existe des cadres législatifs relativement formels concernant les définitions de la maltraitance ; cependant, les acteurs institutionnels conservent une bonne marge de manœuvre quant à l'intervention qu'ils préconisent aux familles perçues comme déviantes. Ils constatent à tout moment que la catégorie de maltraitance qui, à première vue, paraît évidente, devient, au-delà d'un ensemble de faits extrêmes, un schéma attrape-tout et fourre-tout, qui permet un usage extensif et d'intégrer des situations de faits qui en tant que telles paraîtront banales mais prendront une connotation et une coloration hautement biaisée une fois que le concept « maltraitance » se fait entendre. Toutes sortes de pratiques et d'attitudes quotidiennes peuvent devenir « signifiantes » une fois que le soupçon plane et une certaine logique de perception et d'interprétation devient opératoire. Ce sont les acteurs institutionnels qui rencontrent la vie des familles au quotidien, qui doivent à tout moment faire un tri en interprétant tel ou tel autre signe - bleus, pleurs, plaintes, regards, hygiène, vêtements, comportement social, etc.) - comme étant du côté de la « normalité » (ce

[205] DIP (janvier 2005), « Lutter résolument contre la maltraitance », *13 priorités pour l'instruction publique genevoise*, Communiqué de presse, p. 11.

[206] Champagne (in Bourdieu, 1993) a montré comment les médias fabriquent des problèmes de société par l'exhibition du spectaculaire, la dramatisation et la recherche des responsables.

qui se situe dans les normes) ou du côté de la déviance jugée plus ou moins grave selon l'appréciation subjective de celui qui fait le constat.

S'ils doivent toujours trancher pour déterminer si tel symptôme est lié ou non à une maltraitance ; ils doivent également évaluer si tel acte « maltraitant » peut être considéré comme acceptable ou doit au contraire être tenu pour intolérable. C'est encore à eux qu'incombe la responsabilité de trancher la question de savoir si tel acte été administré de manière occasionnelle et isolée, ou alors de manière récurrente et faisant partie d'une pratique éducative « normale » ; ils sont également poussés à donner un sens à tous ces désordres familiaux et déterminer dans quel cas on peut évoquer des circonstances atténuantes (contexte culturel différent, contexte socioéconomique difficile) et dans lequel on ne peut pas (contexte d'incapacité parentale, de santé physique et morale défaillante, marginalité manifeste des parents). Écoutons ce que nous dit une assistante sociale du SPJ :

« C'est vrai que là aussi chacun y va un peu de sa définition. Quand je dis 'chacun', ce sont les services, les institutions, etc. Ca reste encore complexe : une bonne violence physique avec des coups, des traces, ça tout le monde est d'accord mais quand on parle de violence psychologique, jusqu'où on va, qu'est-ce qu'on y met, etc. euh… de négligence aussi… euh… ok si l'enfant est habillé avec des sandalettes quand il y a 20 cm de neige, là aussi on est tous d'accord ! Mais euh… c'est encore très difficile parce qu'il y a nos propres valeurs, personnelles, culturelles, etc. Et, pour moi, ça reste encore une difficulté, dans des situations limites, de faire la part des choses. D'où l'intérêt du travail en réseau, de réfléchir ensemble sur : 'Est-ce que vous êtes d'accord là si on parle de négligence ?' ». (e2, SPJ, AS).

En intervenant au nom de cette norme juridique et morale à première vue évidente, mais qui se révèle très difficile à appliquer dans les pratiques quotidiennes, le choix qu'ils doivent faire (intervenir ou pas) est d'autant plus difficile et contraignant qu'il risque très souvent d'avoir des conséquences lourdes, sinon dramatiques, pour la famille concernée, donc aussi, et en premier, l'enfant dont l'intérêt et le bien-être sont en jeu. L'agent chargé de détecter et de dénoncer tout signe de maltraitance se trouve en même temps dans un dilemme professionnel et moral de taille, étant donné que l'intervention qu'il déclenche se situera à l'intérieur d'un système relationnel complexe et fragile, appelé « famille » et risque forcément de produire des effets négatifs plus ou moins graves. Toute intervention dans la sphère de la vie privée des familles concernées risque de renforcer encore des déséquilibres et des tensions et de créer des effets de longue durée néfastes difficilement prévisibles au moment de l'intervention qui devient donc à tout moment « risquée ». Certes, cela ne devrait aucunement empêcher une prise de décision ferme en cas de signes d'alarme jugés comme suffisamment importants et clairs, mais tout le problème est là : quels sont les indicateurs de maltraitance jugés comme suffisants pour déclencher une démarche lourde de conséquences ?

Les acteurs institutionnels sont fortement conscients des effets que peuvent avoir leur décision et leur démarche sur le vécu des enfants d'une part : l'enfant va-t-il se sentir mieux, après la séparation de ses parents ou au contraire se sentir davantage maltraité de ne plus pouvoir voir ses parents ? Sur celui des parents ensuite : vont-ils intérioriser une image d'eux-mêmes très négative, se pensant désormais comme mauvais parents, ou au contraire, vont-ils se sentir soulagés de pouvoir déléguer un enfant dit « à problèmes » à un service perçu comme compétent et légitime ? Et finalement sur la relation enfant-parent qui résultera de leur décision : l'enfant va-t-il renier ses parents, avoir une image très négative d'eux, les parents pourront-ils retrouver une autorité légitime suite au retrait de garde qui a été levé. Toutes ces

questions pèsent d'un poids certain sur la conscience des acteurs institutionnels, comme témoigne un acteur du STG :

« ça doit être assez difficile à gérer [parlant d'un retrait de garde]. Parce que... leur fierté aussi. C'est clair. Parce que on les remet en cause. Quelque part c'est aussi une forme de violence. Vous êtes deux, c'est psychologique. Donc en gros voilà, je suis un gros nul on m'enlève mon gosse. ... Bon, pour l'enfant c'est quand même impressionnant. C'est son propre sang quoi, c'est sa chair ! et puis c'est... c'est quand même assez... assez violent », puis un peu plus loin : *« Sans compter que c'est vrai que de toute façon un placement, ça reste toujours un peu traumatisant. Bon il y en a, pour certains c'est un soulagement… »* (e5, STG, AS).

S'il est vrai que toute intervention dans le contexte du privé et du relationnel des familles constitue un acte grave et souvent dramatique, cette évidence est indéniable pour les acteurs professionnels chargés d'une telle mission, mais fait trop souvent défaut du côté du discours politique et médiatique qui fait en général abstraction des conflits entre des normes et des enjeux sociaux et moraux qui se jouent dans la pratique concrète de l'observation et de la régulation publiques de l'ordre familial et de la protection de l'enfance. Tout se fait comme si le statut primordial et indiscutable accordé à la protection de l'enfant et de son intérêt faisait taire d'avance toute allusion aux autres valeurs en jeu qui, bien souvent, étaient il y a peu de temps respectées elles aussi comme « prioritaires » et indiscutables tel que le respect de la sphère privée, de l'autonomie familiale et de la responsabilité parentale. Tandis que les médias se concentrent comme d'habitude aux aspects les plus spectaculaires, scandaleux et choquants des affaires familiales relevées, en faisant l'économie d'une appréciation plus nuancée pesant les pour et les contres, les acteurs professionnels quant à eux sont quotidiennement confrontés à des conflits normatifs fondamentaux, mais restent « seuls » avec cette charge morale face à une opinion publique qui ne les prend pas en considération et risque même d'interpréter toute manifestation de doutes comme des signes d'une mise en question de l'intolérable.

7.3. Entre en faire trop ou ne pas en faire assez, un dilemme insoluble

Derrière chaque évaluation, prise de décision, intervention, les acteurs du dépistage se posent la question de savoir s'ils sont en train d'en faire trop ou au contraire de ne pas en faire assez.

Cependant, ils ont un intérêt évident et massif à être vigilant et à en faire plutôt trop que trop peu en matière de dénonciation et d'intervention.

Ceci est dû au fait qu'ils se trouvent sous le contrôle critique de l'opinion médiatique[207] qui risque de faire de toute erreur commise une « bavure » condamnable. Il va sans dire que

[207] L'incitation à en faire trop plutôt que trop peu en matière d'intervention n'est pas seulement le fait de la pression que mettent les médias sur les services de protection de la jeunesse. Comme nous l'avons souligné plus haut, il est également le fait des nouvelles politiques de Management public qui attachent une importance à l'évaluation (quantitative) des travailleurs sociaux qui travaillent dans les secteurs publics ainsi que de l'extension du pouvoir judiciaire en matière de définition des pratiques jugées légitimes. A ce propos, de nouvelles dispositions prévues et issues de l'avant-projet de la loi fédérale réglant la procédure devant les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (LPPEA) prévoient le devoir des acteurs institutionnels d'aviser l'autorité au niveau fédéral. Un des articles de la loi prévoit des mesures de signalement systématique, estimant

l'absence d'interventions ou l'intervention tardive de la part des institutions compétentes face à des signes d'alarme donnés fait tout particulièrement l'objet d'accusations publiques mettant en cause l'efficacité et la légitimité des institutions étatiques responsables.

Comme l'a montré de façon exemplaire le « cas de Meyrin » qui plane toujours au-dessus des têtes des toutes les personnes chargées de la protection de l'enfance genevoise, une négligence administrative en matière de protection de l'enfance est perçue comme une faute particulièrement impardonnable et intolérable.

Étant donné qu'une intervention défaillante est perçue comme une absence de soutien pour personne en péril et en tant que telle, objet de poursuite judiciaire potentielle, il est facilement compréhensible que tous les acteurs concernés ont un intérêt massif à être vigilant et à faire plutôt trop que trop peu en matière de dénonciation et d'intervention.

« Euh… l'affaire du bébé de Meyrin a été un élément très très déclenchant de… de réactions à tous les niveaux : politique, social, tout public, la presse, machin… les états d'âme des travailleurs sociaux, leurs angoisses, etc. Donc surtout, ne pas louper quelque chose !

Quand je vous parle de signalements - l'histoire du bébé de Meyrin, ça va faire trois ans - euh… ça ressort encore de temps en temps : 'Je ne voudrais pas que ça finisse comme le bébé de Meyrin.'. Donc les voisins se sentent très concernés par aussi : 'Je ne voudrais pas ne pas avoir fait quelque chose…'. Et pour les travailleurs sociaux aussi ! » (e2, SPJ, AS).

On voit bien les angoisses que peut susciter le dévoilement d'une affaire par les médias auprès des travailleurs sociaux. Ceux-ci sont parfois fort conscients des effets que cette peur provoque, notamment pour les familles perçues comme « maltraitantes » et la représentation de l'enfant (roi ou soleil) qu'elle suscite de manière implicite :

« On intervient pour la moindre peccadille… parents-enfant. On a peur aussi je crois de mal faire, de ne pas faire ou de louper quelque chose. Donc euh… très personnel : l'enfant qui a pris une baffe, mais est-ce que je dois à tout prix mettre un appui éducatif, un machin, est-ce que j'ai pas le droit, moi en tant que parent, de m'énerver un petit peu pis de perdre un peu la maîtrise ? Bon, c'est regrettable, c'est vrai qu'il y a d'autres moyens. Mais est-ce que ça signifie qu'on mette… Donc on laisse aussi… on donne aussi quelque part une forme de puissance à cet enfant qui a pu faire que les parents ont été rappelés à l'ordre, machin… » (e2, SPJ, AS).

Un travailleur social du STG, particulièrement opposé à une intervention systématique au moindre soupçon, et qui a vécu comme un traumatisme l'Affaire Meyrin, qu'il nomme par ailleurs « le syndrome de Meyrin » nous raconte comment la médiatisation à outrance de cette affaire a modifié ses pratiques à lui, ainsi que celles de nombreux de ses collaborateurs :

Voici son propos : *« j'ai la disparition d'un bébé, enfin, et de sa maman, ben, je les trouve plus, c'est assez alarmant, j'appelle la Brigade, c'qui n'était pas le cas il y a dix ans, immédiatement on a passé la nuit, on a… Je vous assure, c'est moi qui ai vécu le traumatisme, on a cassé… Ils ont cassé cinq portes d'appartement. Tout ce qui correspondait au nom de cette famille pour aller visiter dedans. Donc, ils ont fait l'appartement de la*

---

que *« les inconvénients éventuels qui peuvent résulter […] d'un accroissement de signalements non fondés doivent être considérés comme moins graves que la situation inverse, où des cas de maltraitance risquent, par une interprétation extensive de la notion de secret de fonction, de ne jamais être signalés. »* (in CEPP, 2004).

maman, qui était vide, mais bon, dans un état assez vétuste, l'appartement de la grand-maman, de l'arrière grand-maman et puis d'autres gens, mais on a circulé toute la nuit avec les feux sur… Ca, c'est… Avant Meyrin, il était pas question que je déplace un archer de la Brigade des mineurs. Et là, après ça a pas hésité, ils ont ouvert les portes à coup de pied. Il y a le serrurier qui suivait derrière ! Et puis bon, en fait… Mais on est un peu dans le tiers-monde dans cette situation, c'est à 2 heures du matin et la maman, la grand-maman et l'enfant sont allés au poste pour dire : 'Ben écoutez, vous avez changé nos cylindres, on a fait une soirée, l'enfant aimerait dormir, est-ce qu'on peut rentrer chez nous ?' » (e8, STG, AS).

Ce travailleur social se rend bien compte des conséquences que peut avoir une trop grande propension à intervenir à la moindre alerte. Elle fait du tort aux familles qui ne sont perçues qu'à travers la lorgnette de la maltraitance potentielle (le fameux soupçon implicite de culpabilité des parents, chapitre 4) ; trop de prévention risque donc de créer des injustices et stigmatiser les parents de « mauvais parents » alors qu'aucun fait n'a été prouvé. Ce même éducateur renchérit par une anecdote significative : *« Mais ça prend des proportions, pis ce que je veux dire, ce qui me dérange, je reviens sur l'effet pervers, dès qu'on rentre dans ce système, c'est très douloureux pour le parent, en tout cas, de recevoir ce genre de doléance. Là j'ai eu un jeune… Jusqu'à ce qu'on arrive à définir qu'effectivement, ils avaient une table de salon trop basse et qu'il se cognait régulièrement dessus, enfin ce que je veux dire, personne n'avait fait attention, sauf l'infirmière qui constatait que chaque fois qu'elle le voyait, il avait des bleus aux jambes. Ce que je veux dire, d'un seul coup la machine part, les parents sont convoqués à la pédiatrie, y a… mais quand même, vous vous battez, c'est pas possible et puis tout d'un coup, il s'avère qu'une visite à domicile, on dit : 'Mais attendez, ben voilà, truc simple, il se cogne chaque fois là-dedans. Soit vous l'enlevez la table, soit vous la surélevez !'. Mais ce qui me dérange, c'est les proportions que ça prend et puis l'effet entre guillemet traumatique du parent qui doit aller justifier en disant : 'Mais j'ai jamais battu ce gamin, bon il a des bleus, d'accord, mais j'ai jamais battu ce gamin !' ».* (e8, STG, AS).

Si beaucoup d'acteurs ressentent un malaise à intervenir (trop) au moindre soupçon dans la sphère familiale, parfois et plus rarement, le malaise se fait sentir lorsqu'ils déclarent rester impuissants face à certaines formes de maltraitance : manquant de temps, ils ne peuvent pas intervenir (ou trop peu) dans certaines situations qui pourtant le nécessiteraient selon eux. Ce malaise semble être de plus en plus le cas des acteurs institutionnels qui tous nous ont déclaré avoir de plus en plus de dossiers à gérer (environ 70 dossiers pour un seul travailleur social au STG, voir e6, STG), ce qui ne leur permet pas de prendre des « nouvelles de leurs familles » assez régulièrement. Ils doivent alors sélectionner les cas qui leur paraissent les plus problématiques et intolérables et laisser de côté ou renvoyer à plus tard des cas moins graves, avec la peur toujours qu'un laxisme en matière d'intervention puisse faire l'objet de la une des médias.

7.4. Une pratique ingrate ?

Nous avons donc affaire à un champ d'action public particulièrement controversé et risqué, champ professionnel qui, de plus, s'avère en même temps peu gratifiant, pour ne pas dire ingrat, étant donné qu'il donne en général lieu qu'à des regards critiques, soit en ce qui concerne les défaillances rendues publiques, soit en ce qui concerne les coûts d'un appareil juridique, médical, administratif et médical en expansion permanente face à une demande de

plus en plus forte en matière de protection de l'enfance. Le malaise qui consiste à toujours se poser la question de savoir si l'intervention était légitime ou illégitime se manifeste clairement dans les propos de cette assistante sociale du SPJ, qui tient à souligner également les aspects positifs de son travail au quotidien :

« Comme je disais, la pression[mise sur les parents pour les pousser à modifier leurs pratiques éducatives] peut avoir un impact et puis bon tout de suite on réagit, d'autres c'est 'Cause toujours tu m'intéresses.' et quand les choses sont posées, ça peut être une prise de conscience, avec souvent une période où les gens vont beaucoup plus mal mais arrivent à se… si on continue à imposer ça, c'est qu'il y a quand même des effets positifs !

Donc on peut voir même des mamans qui ne se bougeaient pas du tout et qui, après s'être encore plus enfoncées, peuvent revenir et retrouver de très très bonnes compétences autour de l'enfant. Et on voit l'enfant, où il y a eu un retrait de garde, revenir chez la maman.

Non, on fait temps en temps des bonnes choses ! Mais la presse n'en parle pas souvent ! ! » (e2, SPJ).

Ce que les acteurs institutionnels relèvent de positif dans leur travail est l'incroyable variété de situations auxquelles ils doivent faire face : chaque jour est différent des autres. De plus, leur travail comporte un aspect doublement social, tout d'abord parce qu'il a pour objectif premier de protéger les êtres vulnérables que sont les enfants, ensuite parce que dans leurs pratiques quotidiennes, ils entrent en interaction avec les familles et leur donnent des conseils divers sur la bonne éducation à assurer, ou sur le moyen de pouvoir obtenir des vêtements pour leur enfant pour une somme modique. C'est l'être humain qui se trouve au centre de leurs pratiques, et c'est ce qui donne un sens à leur travail. C'est justement ce travail de proximité qui est remis en question par le champ judiciaire qui incite à ne plus trop observer en cas de maltraitance mais de directement dénoncer au Tribunal tutélaire, et par des évaluations externes (notamment la CEPP) qui plaident pour l'introduction de grilles d'évaluation « rigides » et à appliquer « systématiquement » pour mieux détecter les cas de maltraitance, qui ne laisseraient plus tant de place au feeling que nous avons décrit à la fin du chapitre 5.

« C'est une grande inquiétude ici beaucoup qu'on en arrive à ça parce qu'on a quelques fois le sentiment de pressions politiques, de certains pour arriver à une uniformisation totale mais toujours - et c'est mon interprétation - dans le souci de sécurité maximale, de risque zéro. On est toujours dans ce contexte-là. Alors maintenant c'est un peu une réflexion : si on pouvait faire des protocoles, des trucs… la petite grille comme quoi on a bien fait tout ça plus nos chefs… - parce qu'avec la hiérarchie, ça continue ! - car nous avons maintenant des chefs à plein temps : chefs et gestionnaires de ce que l'on fait, comment on le fait et vérification de ce qu'on a fait.

Je trouve un petit peu dommage parce que là je me sens un peu atteinte dans… Oui ben quoi ? J'étais pas compétente pendant 25 ans ? Et puis là, d'un seul coup, j'ai le droit d'être…

Je ne conteste pas, je pense qu'il y a un sens, je pense qu'il y a une harmonisation dans des réponses, dans des prises en charge mais pas euh… un copié-collé, hein ! Voilà, c'est là où j'aimerais qu'on puisse… Il y a sûrement à revoir mais… de bien peser, dans les bonnes mesures… Et je pense que c'est aussi une chose d'avoir un peu de liberté, que je sente qu'on

ait encore confiance un peu dans ce que je peux faire me permet aussi certainement d'avoir un autre rapport, une autre relation avec la personne que je vais rencontrer. Parce que si j'ai l'œil fixé sur le machin… qu'est-ce que je peux observer ? ? Non, là je suis pas convaincue ! » (e2, SPJ, AS).

Face à la question de dysfonctionnements familiaux et éducatifs, le point de vue d'un juriste n'est guère identique avec celui d'un médecin ou d'un travailleur social. Si chacun de ces points de vue peut prétendre à un certain degré de légitimité, ils ne font en général pas le même poids dans les processus de décision qui les mettent face à face et bien souvent l'on assiste à des conflits de décision pendant lesquels un point de vue particulier s'impose par rapport aux autres, fait qui se retraduit par un malaise des autres acteurs, dont la perspective et les appréciations n'ont pas pu se faire valoir. De façon générale, l'observateur sociologique peut constater un processus de juridiciarisation de la question de maltraitance qui non seulement donne de plus en plus de poids au point de vue des professionnels du droit au détriment des autres types d'acteurs impliqués, mais qui de plus leur impose une logique de raisonnement et d'intervention qui n'est pas la leur.

Après avoir mentionné le malaise que pouvaient engendrer les confrontations entre différents acteurs issus de champs opposés et concurrents mais qui tous ont un intérêt à protéger l'enfant (champ institutionnel, champ judiciaire, champ médiatique, nouvelle philosophie du social), nous pouvons montrer en quoi ces pressions externes qui s'exercent à l'encontre du champ institutionnel d'intervention le reconfigurent et avec lui, toutes les pratiques quotidiennes des acteurs institutionnels ; la lutte entre ces différents champs conduit, contre toute attente et sans aucune volonté à un paradoxe que l'on pourrait résumer ainsi : les acteurs publics agissent-ils vraiment pour le bien de l'enfant, ou ne se préoccupent-ils pas plutôt de protéger leurs institutions des critiques médiatiques notamment ?

7.5. Un paradoxe fort : intervenir pour protéger l'enfant ou protéger l'institution ?

Tout se fait comme si la question de la maltraitance était à la fois un enjeu primordial de l'ordre public et un enjeu prioritaire pour la légitimité des institutions chargées de garantir cet ordre.

Un tel dispositif cherche de prime abord à garantir la sécurité de l'enfant, les acteurs institutionnels ont toujours en conscience, dans les signes qui attirent leur attention, dans les décisions qu'ils prennent, les mesures qu'ils mettent en œuvre, dans les discussions qu'ils ont entre eux, ou avec les parents « *l'intérêt de l'enfant* ». S'ils observent, s'ils notent, s'ils conseillent, s'ils interviennent, c'est au nom de cet « *enfant en souffrance* » comme l'indique un responsable du SSJ (entretien e3, un responsable du SSJ). Un éducateur du STG est explicite dans ses propos : *« il y a des fois des parents qui sont à côté de la plaque, et puis ben voilà l'intérêt de l'enfant prime il faut rentrer en conflit avec eux, imposer des choses »* entretien (e5, STG). L'ensemble de leurs actions sert à protéger l'enfant à tout prix, au détriment parfois des parents (lorsqu'il y a retrait de garde par exemple).

La protection de l'enfant est la mission déclarée que se fixe l'ensemble des acteurs.

Pourtant, il semble paradoxalement que bon nombre de décisions sont prises en fonction d'intérêts moins « nobles ».

Le champ médiatique comme nous l'avons souligné auparavant exerce une pression importante sur les acteurs du champ institutionnel. En montant en épingle certaines affaires (souvent dramatiques comme le cas de la petite Cosette, ou l'Affaire de Meyrin récemment), en scandalisant, en les portant sur le devant de la scène publique, les médias incitent les acteurs à modifier leurs pratiques. Ces derniers, par peur d'être pointés du doigt par les médias de n'être pas intervenu avec assez de promptitude, s'emploient alors à augmenter les signalements, sur la base parfois d'une vague inquiétude, ceci dans le but de pouvoir se dédouaner en cas de future médiatisation d'une affaire, en pouvant justifier qu'ils avaient remarqué le comportement déviant de telle famille, qu'ils avaient mis en place des mesures protectrices. L'angoisse très largement répandue par l'ensemble des acteurs de subir un tel reproche et une telle remise en question de la nature de leur travail les pousse à préférer signaler même s'il n'y a probablement pas de maltraitance avérée plutôt que de laisser passer un cas qui pourrait déboucher sur une fin tragique et remettre en question leur (manque d') intervention. Cette succession de « signalements parapluie » comme on l'utilise dans le jargon, sert alors plus à protéger l'institution d'éventuelles critiques de la part des médias qu'à protéger l'enfant victime de maltraitance.

Nous avons pu constater que selon le type de symptômes dont l'enfant est porteur (absentéisme scolaire, négligence vestimentaire, révélation d'avoir été giflé, battu, attouchement sexuel) et la force des sentiments d'indignation ou de rejet qu'ils suscitent quant à la « situation de danger » à laquelle on pense que l'enfant est confronté, tout un réseau d'acteurs se met dès lors en place. Nombreuses lettres entre médecins du SSJ, infirmières scolaires, enseignants, inspecteurs scolaires s'échangent. Quelle est la fonction de ces échanges ?

Ces collaborations entre professionnels, qui constitue en papier, une grande partie du volume des dossiers, ont pour objectif immédiat de faire le point sur la situation. Toutefois, depuis l'augmentation de la sensibilité collective à l'égard des affaires de maltraitance à Genève (comme ailleurs en Suisse et en Europe) au cours des années 1990 (qui s'est en outre considérablement intensifiée dans la seconde moitié des années 1990), ces échanges et collaborations entre professionnels de la protection de l'enfant qui se jouent sur le terrain trouvent, aussi, leur raison d'être institutionnelle. La peur d'être objet de critiques de la part des médias et d'acteurs politiques (l'« affaire de Meyrin » est un cas d'école sur ce point) pour ne pas avoir suffisamment tôt su « protéger l'enfant », représente une contrainte morale largement intériorisée par les acteurs. Cette hantise explique, sans doute, une part de leur manifestation de « bonne volonté » en matière de pratiques de suivi des situations repérées.

Autrement dit, les lettres d'une travailleuse sociale à un médecin où l'on informe le service voisin que la situation de l'enfant et de la famille X est « suivie de près », « prise au sérieux », ne se font pas, uniquement, au nom d'un impératif de protection de l'enfant, mais visent aussi à montrer à l'interne (au sein même des différents services de l'Office de la jeunesse) qu'on est dans le coup, et par-là, que le service concerné fait bien son boulot. A l'externe, vis-à-vis de l'extérieur, et ceci de manière implicite, ces pratiques permettent d'asseoir la crédibilité d'une institution - l'Office de la jeunesse - dont on a pu voir qu'elle n'était jamais à l'abri d'accusations médiatiques. En d'autres termes, la charge de scandalisation dont est porteur ce phénomène ne va pas sans infléchir sur le terrain des échanges et des acteurs professionnels.

8. Conclusion

Le point de départ de notre recherche se présenta de la façon suivante. Selon les indicateurs statistiques les plus officiels disponibles, le phénomène de maltraitance aurait connu sur le territoire de l'État de Genève, depuis le début des années 1990, une constante et forte augmentation dépassant de loin le niveau repéré dans d'autres cantons suisses. A juste titre, cette image d'une réalité sociale scandaleuse a donné lieu à des débats politiques autour d'une amélioration notable de la protection des enfants contre de tels abus et à des décisions concrètes comme celle de faire faire des analyses scientifiques de cette problématique. Une équipe de chercheurs au sein du Département de sociologie de l'Université de Genève s'est vue mandatée par le Grand Conseil de l'État de Genève pour établir une telle étude.

Au cours de ces recherches, l'objectivité apparente des chiffres couramment utilisés dans les débats autour de cette question de société, selon lesquels l'on aurait affaire à un problème de plus en plus répandu, s'est avérée très fragile et beaucoup des évidences de départ se sont successivement évaporées.

Toutes les connaissances de la question visée que nous avons pu obtenir durant notre travail de terrain, grâce à une multitude de sources, nous donnent à penser que le changement reflété par les statistiques officielles renvoie principalement à des changements intervenus sur le plan de la sensibilité publique, d'une définition plus extensive de la maltraitance, d'un élargissement de la sphère des pratiques jugées intolérables et allant de pair avec cette évolution des mentalités ; d'un renforcement notable des formes de dépistage et de dénonciation des pratiques visées par cette représentation normative de plus en plus capillaire et exigeante des pratiques familiales « normales ».

Paradoxalement ou pas, l'augmentation constante des cas de maltraitance répertoriés sur le territoire de l'État de Genève a accompagné un processus de renforcement constant des moyens et des pratiques de protection contre cette déviance, ce qui donne à penser que l'efficacité augmentée des dispositifs de protection produit essentiellement des conséquences au niveau d'un élargissement de son champ de vision et d'intervention et des sensibilités collectives en la matière. Une telle thèse permet de faire le lien avec un diagnostic plus général des transformations en cours dans notre modernité tardive.

Il semble que l'on puisse identifier dans la large panoplie des caractéristiques soulignées par les sciences sociales actuelles un trait essentiel sous forme de paradoxe. Tout se fait comme si nos sociétés contemporaines étaient poussées à s'entourer et à s'armer de protections de plus en plus perfectionnées contre toutes formes de dangers et de risques pensables ou impensables, calculables et chiffrables ou opaques, prévisibles ou imprévisibles. Malgré ces efforts constants et considérables, elles ne semblent guère arriver à réduire leurs préoccupations sécuritaires. Au contraire ! Paradoxalement ou pas, on peut avancer avec Robert Castel (2003, 6) que « l'insécurité moderne ne serait pas l'absence de protections,

mais plutôt leur envers, leur ombre portée dans un univers social organisé autour d'une quête sans fin de protections ou d'une recherche éperdue de sécurité. »

Selon une telle perspective théorique, être entouré de dispositifs de sécurité de plus en plus sophistiqués portant en eux-mêmes le « risque de faillir à leur tâche et de décevoir les attentes qu'ils font naître » seraient donc eux-mêmes une source inépuisable d'un sentiment d'insécurité et de malaise qui nous fait penser, en analogie à l'image de Sisyphe chez Camus, aux efforts d'un être collectif construisant autour de lui des remparts de plus en plus élevés et costauds en oubliant que le monstre qu'il s'agit de bannir se trouve à l'intérieur comme une face cachée et peu connue derrière la façade de sa normalité.

Ceci n'est guère un plaidoyer pour une attitude quiétiste sinon fataliste, mais pour un point de vue distancié et réaliste permettant de mieux faire face aux questions en jeu ici. Si Castel a raison et la recherche de protections de plus en plus sophistiquées face à une panoplie de risques de plus en plus variés produit elle-même une « frustration sécuritaire » de plus en plus grande, il s'agit de parvenir à une attitude plus réflexive et critique par rapport au cercle vicieux visé.

Ceci paraît particulièrement risqué, sinon insupportable, quand le sentiment d'insécurité concerne un intolérable essentiel de notre civilisation occidentale actuelle : la violence active (maltraitance) ou passive (négligence) infligée à l'enfant vulnérable. Un tel intolérable ne doit néanmoins pas empêcher de penser, d'analyser et de réfléchir : il serait intolérable d'en faire un tabou, un impensable nébuleux puisqu'en même temps nos sociétés déploient des efforts considérables pour l'entourer de dispositifs sociaux qui, tous, témoignent et « parlent » à leur façon de choses pour lesquelles l'on semble souvent manquer de « mots pour les dire » et on se trouve donc obligé d'utiliser des appellations « peu contrôlées » telle que maltraitance.

Un tel rapport social à ce type de risque semble d'autant plus discutable qu'il devient lui-même source potentielle de nouveaux risques sociaux et de dégâts psychiques collatéraux pour les familles concernées. Étant donné que le risque dit de « maltraitance » ne concerne ni des forces naturelles (catastrophes naturelles), ni les fatalités de l'existence humaine (vieillir, mourir) ou sociales (accidents du travail, chômage, etc.), mais renvoie directement aux actions volontaires ou involontaires, conscientes ou inconscientes d'individus les plus proches de la victime subissant ce risque, la gestion sociale de ce dernier s'avère particulièrement « risquée ». Il s'agit d'intervenir directement et avec autorité dans le contexte dans lequel l'enfant court ce risque, de le prévenir, de compenser ses conséquences et de sanctionner les responsables.

Il se fait que ce contexte est celui de la famille, de son intimité, de ses affaires privées et de la gestion autonome de sa vie quotidienne qui semblent toujours, pour une très grande majorité des membres de nos sociétés actuelles, représenter en tant que telles une valeur sociale primordiale, valeur sanctionnée et protégée par bon nombre des constitutions de nos États occidentaux respectifs.

Intervenir dans un tel contexte d'autant plus sensible et fragile qu'il est enjeu de transformations rapides et profondes peut, sinon doit, inévitablement produire des risques à son tour qui, certes, peuvent être jugés comme un moindre mal par rapport aux enjeux moraux primordiaux entourant l'intolérable dit « maltraitance ». Mais une telle façon de concevoir une sorte de hiérarchie des risques selon leur gravité est chose d'autant plus délicate que les interventions rencontrées dans le champ genevois de régulation publique du risque de

maltraitance se situent dans une zone nébuleuse. Bien souvent, le soupçon, nourri d'un ensemble de faits plus ou moins graves ou banals, d'avoir affaire à un cas de maltraitance s'avère erroné, mais l'intervention dans la vie des familles soupçonnées de maltraitance, quant à elle, représente dans 100 % des cas une crise grave pour celles-ci, la victime présumée comprise, et peut produire des effets sociaux et psychiques néfastes durables.

Autrement dit, l'effort collectif considérable en matière de lutte contre la maltraitance semble non seulement inapte à réduire le sentiment d'insécurité général, mais produire en même temps à travers des interventions massives dans la vie des gens une nouvelle source d'insécurité à conséquences particulièrement graves pour les parents injustement soupçonnés, pour lesquels l'idée même d'être visés par un tel soupçon horrible est intolérable[208]. Soumis à des procédures humiliantes et stigmatisantes (interrogatoires, visites à domicile, placement de l'enfant visé dans une famille d'accueil, etc.) et une mise à nu des affaires intimes, les familles faussement soupçonnées, victimes de telles procédures juridiques vivent, comme nous l'ont montré quelques témoignages récoltés, un cauchemar kafkaïen et traumatisant qui peut faire peser une lourde hypothèque sur l'avenir de ces personnes touchées gravement dans leur dignité.

Rappelons aussi, encore une fois, que jamais auparavant l'enfance et la jeunesse ont été entourées de protections publiques aussi élaborées, systématiques et efficaces que de nos jours et l'on ne peut que se féliciter d'un tel investissement collectif considérable dans la protection d'un bien aussi précieux et aussi fragile qu'un enfant. Néanmoins, l'efficacité de cet effort trouve une limite que l'on ne peut pas passer sous silence : elle ne semble guère parvenir à réduire le sentiment d'insécurité entourant cette zone d'ombre. Au contraire ! Jamais un tel effort collectif de sécurisation n'a été déployé, jamais on n'a rencontré autant de signes d'un sentiment d'insécurité aussi poussé. L'opinion publique nourrie par un nombre très limité de cas dramatiques et tragiques, médiatisés et scandalisés, ne semble guère tenir compte de ce qui devrait être rassurant (l'ensemble des protections mises en place), mais faire des cas limites et extrêmes la mesure d'une inquiétude grandissante.

Mais l'évolution du rapport social à la maltraitance semble non seulement concerner le côté quantitatif du phénomène, mais tout autant la signification du mot, son rayonnement sémantique et le caractère des faits assimilés sous cette étiquette. L'élargissement constant du champ sémantique du mot maltraitance fait que des formes de vie et de comportements familiaux représentés auparavant comme faisant partie de la vie intime et des affaires de famille plus ou moins banales se trouvent tout à coup sur l'agenda politique et deviennent de plus en plus une affaire d'État. Dans le dépistage des phénomènes de « maltraitance », les choses de la vie de famille les plus anodines deviennent « publiques » en tant qu'indicateurs potentiels de déviances morales et d'anomalies comportementales.

Tout diagnostic sérieux et fondé des problèmes rencontrés par les familles contemporaines dans l'exercice de leurs fonctions éducatives ne pourra faire l'économie du constat que le métier de parent s'avère de plus en plus difficile : pris au piège entre des normes

[208] Fassin et Bourdelais (2005, 13) rappellent qu'*« il n'existe pas d'intolérable sans tolérance à l'égard d'autres intolérables »*. Il est possible d'avancer l'idée que le sentiment d'intolérable qui se manifeste collectivement à l'encontre de l'enfance maltraitée va de pair avec un sentiment de tolérance face aux familles en état de pauvreté, ou face aux familles qui sont injustement accusées à tort d'être de mauvais parents (maltraitants). Hacking (2001) met également l'accent sur un tel point.

contradictoires (avoir de l'autorité sans être autoritaire ; faire respecter les normes sans sanctionner les transgressions, négocier au lieu de commander dans l'interaction avec des enfants qui n'ont pas toujours l'âge de raison, etc.), des accusations et des culpabilisations diverses (être trop laxiste ou trop autoritaire, trop envahissant ou trop individualiste, etc.), les parents contemporains sont souvent débordés et dépassés par un contexte de socialisation de plus en plus complexe et exigeant. Se trouvant eux-mêmes bien souvent en détresse et nécessitant un soutien matériel et/ou moral, surtout lorsqu'ils appartiennent à des milieux socioculturels défavorisés, ils se trouvent les pieds au mur quand le monde social leur fait le bilan de leurs défaillances et de leurs fautes en matière de responsabilité parentale.

L'analyse sociologique du phénomène de maltraitance peut faire comprendre que la question morale et pénale visée par cette notion connaît encore une autre face nettement moins discutée et reconnue, à savoir une dimension sociale. Même si tout un chacun s'accordera à reconnaître que la maltraitance peut toucher des familles de toutes conditions sociales et de tout milieu socioculturel, faire abstraction de la probabilité très inégale de rencontrer de tels faits dans les familles de différentes couches sociales et de différents horizons ethniques représenterait une hypocrisie irresponsable et un conformisme trop facile face aux normes du *politically correct*. Reconnaître la dimension sociale souvent ignorée ou refoulée de la question de la « maltraitance » ou mieux encore, comprendre que ce problème peut être appréhendé en bonne partie comme une version contemporaine de la question de l'enfance en danger naissante à la fin du 19^{e} siècle dans les sociétés industrialisées, nous semble en même temps essentiel pour une prise de conscience politique adéquate. Elle permettrait de remplacer une stratégie de dénonciation morale et de pénalisation de comportements jugés comme « déviants » à partir d'un point de vue normatif particulier caractéristique des couches moyennes en tant qu'avant-gardes d'un nouvel ethos éducatif par une compréhension des conditions sociales, économiques et culturelles favorisant de tels comportements familiaux par un regard plus distancié, réflexif et compréhensif. Il va sans dire que « comprendre » ne voudrait en rien insinuer de vouloir « excuser » ou « tolérer » des actes de violence graves manifestes, mais offrirait des possibilités d'interventions autres que la dénonciation et la poursuite juridique immédiates face à des situations familiales et des comportements quotidiens réveillant des soupçons face à un seuil de tolérance de plus en plus bas et une sensibilité de plus en plus aiguë en matière de ce qui est tolérable et ce qui ne l'est pas.

Comprendre que ce sont souvent des familles en détresse, elles-mêmes vulnérables et précaires, victimes de souffrances sociales multiples, qui deviennent des lieux de misère pour tous leurs membres et les enfants en particulier offrirait en même temps une autre façon de percevoir les enjeux sociaux de la question morale visée. Tout donne à penser que la façon la plus efficace et « durable » (pour appliquer ce mot à la mode à cette question d'écologie sociale) de lutter contre la souffrance et la vulnérabilité des enfants passe non par une lutte contre les familles dites « maltraitantes », mais par celle contre la précarité et la pauvreté des familles[209], tandis qu'une pénalisation des comportements déviants ne représente bien souvent qu'une lutte contre des symptômes, dont les causes ne sont guère prises en considération. Tout donne à penser que la meilleure façon d'améliorer les conditions de vie des enfants souffrant de leurs contextes de socialisation familiaux est d'améliorer les conditions

[209] Et donc substituer au concept « *d'enfant à risque* » celui de « *famille à risque* », « *d'insécurité physique* » par « *insécurité matérielle* », ou « *d'enfant en danger* » par « *familles en danger* ».

d'existence des familles concernées. Paradoxalement ou pas, nos sociétés s'avèrent être très sélectives en ce qui concerne la représentation des choses intolérables et tandis que la misère des enfants est perçue unanimement comme un scandale, la pauvreté et la misère des familles semblent nettement moins bien prêter à scandales, au moins aussi longtemps que celles-ci ne se font pas remarquer par des comportements relevant du domaine de ce qui est représenté comme « négligence » ou « maltraitance » envers les enfants.

Certes, il faut absolument éviter de faire d'un tel diagnostic des conditions sociales d'émergence des phénomènes de maltraitance une sorte d'excuse passe-partout et facile, faisant oublier la part de responsabilité morale et juridique incombant aux acteurs d'actes de violence ou d'abus manifestes infligés aux enfants, mais il s'agit aussi d'éviter de tomber dans l'autre extrême et de renforcer encore la tendance d'ores et déjà très nette et forte d'une judiciarisation croissante des modes d'intervention et de régulation de la question de la « maltraitance ». Le mot d'ordre en vigueur depuis un moment, à savoir « N'hésitez pas : dénoncez ! Voyons ensuite. », semble s'accompagner d'effets sociaux non planifiés, non voulus et souvent peu désirables.

Comme nous avons pu le constater grâce à de nombreux entretiens avec les acteurs institutionnels chargés de ces affaires, dans la pratique quotidienne vécue par eux et leurs « clients », les familles concernées, cette judiciarisation est souvent source d'un malaise considérable. Les acteurs qui, au « guichet » de leurs institutions respectives, rencontrent les familles soupçonnées de « maltraitance » y rencontrent des situations complexes et compliquées, nécessitant des approches à la hauteur de la complexité des situations de vie et des stratégies d'action modérées, évitant de brûler des étapes et de passer à un niveau d'accélération du conflit créant des faits accomplis difficiles à gérer ultérieurement, sinon irréversibles tel que le placement d'un enfant hors de sa famille d'origine.

La judiciarisation croissante des modes de régulation de la maltraitance est non seulement source d`un malaise du côté des acteurs institutionnels, mais se retraduit en même temps par un manque de protection juridique des familles visées qui se trouvent souvent dans des situations traumatisantes. Marquées elles-mêmes bien souvent par un niveau de vulnérabilité et de précarité considérable, dotées d'un niveau de ressources linguistiques et de compétences culturelles en dessous de la moyenne et donc mal armées pour se défendre par rapport à des interventions dans le contexte même de leur vie intime, ces familles se trouvent souvent dans une situation d'impuissance face à des rouages institutionnels à dimensions kafkaïennes.

Dans les débats publics autour de nombreux problèmes sociaux contemporains, de la violence urbaine aux incivilités, de l'échec scolaire à la toxicomanie, de la délinquance juvénile aux jeunes chômeurs jugés « inemployables », la famille se trouve régulièrement sur le banc des accusés. Jugée d'être trop laxiste, trop permissive et trop tolérante ou au contraire trop rigide, autoritaire, l'éducation familiale semble être pour bon nombre de commentateurs la source même d'une « crise » du vivre ensemble et d'un malaise social bien répandu. L'opinion publique semble donc reprocher (dans le cas de la délinquance) aux familles de se conformer aux normes de plus en plus impératives lui demandant de renoncer à toute forme de pouvoir et de force sous l'idéal d'une culture familiale pacifique, égalitariste et négationniste. En même temps, elle incrimine celle-ci d'être trop autoritaire, lorsque pèse sur elle le soupçon de maltraitance. La famille se doit de gérer la demande paradoxale : « Ayez de l'autorité sans être autoritaire ! »

Derrière la notion de maltraitance, dont le champ sémantique s'est, comme nous avons pu le voir, de plus en plus élargi, se dessine d'ores et déjà une nouvelle norme éducative, offrant à ce modèle normatif la pertinence conceptuelle qui lui fait encore défaut : l'idée de « bientraitance ». Selon ce modèle éducatif et familial émergent, il ne suffit guère de ne pas traiter « mal » ses enfants pour être de « bons » parents. Il s'agit d'aller bien au-delà de ce degré minimum et d'exiger de tout parent de faire de son mieux pour le meilleur de son enfant. Ne pas faire assez bien devient faire mal, ne pas être à la hauteur de ces normes est jugé comme étant en dessous du niveau requis. Le « métier de parent » semble devenir de plus en plus dur à apprendre et à exercer. Devenir parent n'exige pas (encore ?) de diplôme ni de permis de conduire une famille, mais des sanctions graves attendent tout un chacun transgressant les règles de bonne conduite.

Des inégalités sociales bien anciennes en matière de ressources matérielles et culturelles semblent en même temps créer de nouveaux clivages entre ceux qui disposent des savoirs et du savoir-faire légitimes en éducation et ceux qui n'en disposent pas suffisamment ou ne trouvent pas les conditions de vie pratique leur permettant de les appliquer. Le critère de « bientraitance » risque par-là de refléter une forme de *distinction sociale* retraduite en *distinction morale*.

Bref : Le concept de maltraitance semble donc cacher derrière ses fausses évidences de consensus moral au-dessus de tout soupçon une problématique sociale, juridique, politique et morale bien complexe, pleine d'ambivalences et de contradictions. Notre projet de recherche a essayé de livrer une petite contribution à une rationalisation du rapport social à la question de la maltraitance, en mettant en lumière des réalités volontairement ou involontairement ignorées ou tues, cachées derrière des façades peintes en noir et blanc. Nous avons essayé de faire voir cette réalité avec un recul et une distance réflexive qui représentent le privilège de l'observateur scientifique non impliqué directement dans le champ d'action visé, mais devons en même temps, afin d'éviter des malentendus, souligner les limites que tout sociologue doit s'imposer quand il se met au service d'un commanditaire tel que le Grand Conseil de l'État de Genève.

La sociologie ne peut, comme soulignait déjà Max Weber[210], enseigner à la politique ce qu'elle devrait faire, mais uniquement ce qu'elle pourrait ou à la limite ce qu'elle voudrait faire sous telles ou telles autres conditions contextuelles. C'est aux décideurs politiques de faire des choix normatifs toujours difficiles et controversés, mais il semble important de les faire dans la meilleure connaissance possible de toute la complexité des réalités sociales impliquées.

[210] Voir Weber (1963).

9. Bibliographie

9.7.1. Informations statistiques

Annuaire statistique du canton de Genève :
- « Tribunal de la jeunesse, poursuites nouvelles selon le sexe, l'origine ou l'âge » (série : 1985-2001).
- « Tribunal de la Jeunesse : Poursuites nouvelles selon l'origine, le sexe ou l'âge des enfants et adolescents » (série : 1975-1994).
- « Condamnations en vertu du Code pénal suisse (CP, selon divers caractères) » (série : 1991-1997).
- « Condamnations selon le Code pénal suisse » (série : 1985-1993).
- « Criminalité dans le canton de Genève selon le type d'infractions, y compris les tentatives » (série : 1997-2001).
- « Jugements pénaux de mineurs, selon divers caractères l'origine ou l'âge », (2000).
- « Infractions commises dans le canton de Genève » (1997-1998).
- « Dépenses du canton dans le domaine sociosanitaire » (série : 1992-1995) ; « Dépenses du canton selon leur fonction » (série : 1996-2000).

Office cantonal de la statistique (OCSTAT) :
- « Activités du Centre de consultation pour victimes d'infractions (LAVI) », in Études et documents, no 31, avril 2002 (série de 1996-2002).
- Statistiques fournies par Didier Froidevaux, responsable statistique de la police genevoise, se rapportant aux « violences domestiques » enregistrées en 2003.
- Service de Santé de la Jeunesse, Rapport d'activité 1998-1999 concernant la maltraitance, DIP, OJ, rapport écrit par Dr R. L. Mounoud (médecin attaché à la direction du Service santé jeunesse), 25 octobre 1999, 16 pages.

Articles de presses :
- Journal *Le Matin*, « Sabine Dardenne, ses 80 jours avec Dutroux », (4 novembre 2004).
- Journal *Le Matin*, « Un pédophile avait fondé un club naturiste pour enfants », (26 nov. 2004).
- Journal *Le Matin*, « Pédophile de nouveau entouré d'enfants », (22 mars 2005).
- Journal *Tribune de Genève*, « La prise en charge de l'enfance maltraitée est lacunaire », 28 janvier 2005, p. 25.
Nous disposons entre autres d'une documentation de presse regroupant une cinquantaine d'articles de la *Tribune de Genève* traitant des questions de « violence », d'« abus sexuels » et de situation de « maltraitance ». Ces articles se rapportent à la période de 1997 à 2005.

9.7.2. Sources officielles

BOUVIER P., REY WICKY H. (1997) ; HOFNER M.-C., AMMANN Y., BREGRAD D. (2001), « Recherche sur la maltraitance envers les enfants dans le canton de Vaud. Résumé et recommandations », Lausanne, Institut de médecine sociale et préventive, *Raison de santé* no 60.

Brochure *Actes* « Colloque conférence, la résilience par Boris Cyrulnik », Ville de Genève.

Cahier du SSJ autour de *« La prise en charge initiale des situations de maltraitance. Normes et procédures pour les collaborateurs du SSJ »* (mars 2003).

Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux, *« Traiter la maltraitance : une remise en question »*, Bruxelles, De Boeck Université, 1996.

Cahiers médico-sociaux, *« Aide aux victimes : regards pluridisciplinaires »*, Vol. 41, nos 3 et 4, 1997.

Chancellerie d'État, « Office de la jeunesse », *Rapport de gestion du Conseil d'État de la République et canton de Genève*, de 1985 à 2003 (nous disposons donc des rapports de ces 18 dernières années).

Code de déontologie des enseignantes et enseignants membres du SER, Éd. SER, 2004.

Commission cantonale de référence en matière de violence et de maltraitance à l'encontre des mineurs (CRVMT), *Prise en charge initiale des situations de maltraitance envers les mineurs. Principes d'action des services officiels et collaborations interinstitutionnelles, Rapport du groupe de travail*, 1999.

Commission externe d'évaluation des politiques publiques, République et canton de Genève, *Évaluation du dispositif de protection des enfants victimes de maltraitance*, Genève, décembre 2004.

Commission fédérale pour la jeunesse, *Fondements d'une politique de l'enfance et de la jeunesse. Conception de la Commission fédérale pour la jeunesse*, Berne, avril 2000.

Commission fédérale pour la jeunesse, *La politique de la jeunesse à un carrefour - quelles perspectives en Suisse ?*, Rapport final, Berne, 1996.

Commission fédérale pour la jeunesse, *Les jeunes : cogneurs ou souffre-douleur ?*, Berne, août 1998.

Communiqué de Presse du Département de l'Instruction Publique, « Lutter résolument contre la maltraitance », *13 priorités pour une politique offensive de l'éducation*, 20 janvier 2005.

Correspondances de l'enseignement primaire genevois, « Exclure la violence, propos antinomique ? », suivi de « Moyens pour lutter contre la violence et les situations de maltraitance », no 19, janvier 2004.

DARDEL JAOUADI, F., MANNELLA, C. (1994), « La maltraitance : état de la question en Suisse », in *Handicaps et Inadaptations. Les Cahiers du CTNERHI*, no 61, janvier - mars 1994, pp. 39-55.

Département de l'Instruction Publique, Genève, (janvier 2004), *Correspondances de l'enseignement primaire genevois*, no 19.

Département des Affaires sociales, des écoles et de l'environnement de la Ville de Genève, *Grandir dans la Cité ou une Cité pour grandir*, Compte rendu de la journée du 26 mai 1999.

Département fédéral de l'Intérieur, Réflexions et propositions concernant une politique suisse de la jeunesse. *Rapport du groupe d'étude du Département fédéral de l'Intérieur pour les problèmes relatifs à une politique suisse de la jeunesse*, 16 juillet 1973.

DIP (janvier 2005), « Lutter résolument contre la maltraitance », *13 priorités pour l'instruction publique genevoise*, Communiqué de presse, p. 11.

Direction générale de l'Office de la Jeunesse, *La prévention auprès des jeunes : 1998-1999*, août 1998, 4 pages.

ECKERT R., « Office de la jeunesse. A l'écoute de l'enfant », in *L'école. Magazine d'information du Département de l'Instruction Publique*, no 30, mars 2003, pp. 4-9.

Enfance maltraitée en Suisse, Rapport final présenté au Chef du Département fédéral de l'Intérieur par le groupe de travail « Enfance maltraitée », Berne, juin 1992 (+ avis du Conseil fédéral du 27 juin 1995).

FLÜCKIGER I., « Maltraitance », in Fragnière J.-P., Girod R. (éds), *Dictionnaire suisse de politique sociale, Réalités sociales* (coll. « Travail social »), 2e éd. 2002 (revue et augmentée), pp. 197-198.

GRANDGUILLAUME, P. (Dr) (1981), « L'enfant victime… L'enfant maltraité », *Éducateur, Revue de pédagogie et d'éducation de la Société pédagogique de la Suisse romande*, 30-32.

HALPÉRIN D.-S., BOUVIER P., REY WICKY H., *A contre-cœur, à contre-corps. Regards pluriels sur les abus sexuels d'enfants. Une enquête épidémiologique auprès d'adolescents, Éd. Médecine et Hygiène*, Genève, 1997.

Informations sociales, *Enfants pauvres, pauvres enfants*, no 79, 1999.

JESU, F., MANCIAUX, M. (2000), *Bientraitances, mieux traiter familles et professionnels*, Paris, Éd. Fleurus.

MANCIAUX, M., GABEL, M. *et. al.* (1997), *Enfances en danger*, Paris, Éd. Fleurus (coll. « Psychopédagogie »). Cet ouvrage fait suite aux éditions de 1982 et de 1993 de *L'enfant maltraité*, dont il constitue une remise à jour et un approfondissement.

Mémorial des séances du Grand Conseil de la République et canton de Genève : *Loi sur l'Office de la jeunesse 1958*.

Mieux vivre ensemble à l'école. Climat scolaire et prévention de la violence, Brochure destinée à tous les professionnels des établissements scolaires intéressés par les démarches visant à développer un climat scolaire positif et à prévenir la violence de manière générale, janvier *1994 (à paraître, cf. www.climatscolaire.ch).

Office de la jeunesse, *Les missions de l'Office de la jeunesse en faveur des enfants, adolescents et jeunes du canton de Genève*, doc. de présentation.

OMS, *Rapport mondial sur la violence et la santé*, Genève, 2002.

Protocole d'intervention en matière de maltraitance du Service de Protection de la Jeunesse à Genève, mai 1998, 89 pages.

PROZ JEANNERET, F. (2004), *Changements sociaux et nouveaux modes d'organisation sociale et de socialisation,* Tribunal tutélaire de Genève.

PROZ JEANNERET F. (2004), *Changements sociaux et nouveaux modes d'organisation sociale et de socialisation*, document de cours destiné à l'Institut d'études sociales.

Rapport de la commission d'éthique de l'Office de la jeunesse. A l'intention de M. Charles Beer, président du DIP, mars 2004, 18 pages.

Secrétariat du Grand Conseil (mars 2003), *Rapport de la commission de contrôle de gestion concernant l'Office de la jeunesse*.

Service santé jeunesse, *Éducation pour la santé - Prévention*, DIP, Office de la jeunesse, nov. 1993, 64 pages.

Service santé jeunesse, *Enfance en danger* : *rapport d'activité du SSJ 2002-2003*, décembre 2003.

Service santé jeunesse, *La santé des enfants et des jeunes. Pour vous : enfants, adolescents, parents, enseignants*, Office de la jeunesse (DIP), 2001 (doc. de sensibilisation).

Service santé jeunesse, *Les pyramides de l'alimentation et des activités*, DIP, 2003 (doc. de sensibilisation).

Service santé jeunesse, *Rapport d'activité du SSJ 1998-1999.*

STETTLER, M. (2001), *Rapport au Conseil d'État concernant le décès tragique d'un enfant à Meyrin*.

STETTLER, M. (2002), « Protection de la personne et des biens de l'enfant », in *L'intervention dans le domaine tutélaire*, STG/Cefoc, Module 2 : Lois et mandats.

STETTLER, M. (2004), *La politique de protection des enfants victimes de maltraitance.* Évaluation législative..

THOMAS, D., LEICHT, C., HUGHES, C., MADIGAN, A., DOWEL, K. (2001), *Emerging practises in the Prevention of Child Abuse and Neglect*, Office on Child Abuse and Neglect (U.S. Département of Health and Human Services).

9.7.3. Publications scientifiques

ACCARDO, A., CORCUFF, P. (1986), *La sociologie de Bourdieu. Textes choisis et commentés*, Bordeaux, Éd. Le Mascaret.

ARIES, P. (1973), *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Paris, Éd. du Seuil.

ASPECTS DE LA SÉCURITE SOCIALE (mai 2003), Conférence nationale sur la pauvreté, Moyens et stratégies de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale des enfants et des jeunes, no 21/03, Office fédéral des assurances sociales, Berne.

ASTIER, I. (2003), « L'irruption de l'individu concret dans le service public : du travail sur autrui au travail avec autrui », in *IXe Journées de sociologie du travail*, 27 et 28 Novembre 2003, Paris, Éd. Décartes, pp. 1-7.

ATIAS-DONFUT, C., LAPIERRE, N., SEGALEN, M. (2002), *Le nouvel esprit de Famille*, Paris, Éd. Odile-Jacob.

AVVANZINO, P. (1993), « Histoires de l'éducation spécialisée (1827-1970). Les arcanes du placement institutionnel », *Cahiers de l'EESP*, Lausanne, cf. notamment la deuxième partie « 1828-1928 : De l'enfant abandonné à l'enfant coupable » ainsi que la troisième partie « 1928-1970 : L'enfant victime. La prolifération des spécialistes : psychologisation et naturalisation de l'enfance ».

BEAUD et PIALOUX, (2003), *Violences urbaines, violence sociale, Genèse des nouvelles classes dangereuses*, Paris, Éd. Fayard.

BEAUD, S. et PIALOUX, M. (1999), *Retour sur la condition ouvrière. Enquêtes aux usines Peugeot de Sochaux-Montbéliard*, Paris, Éd. Fayard.

BEAUD, S. et WEBER, F. (2003), *Guide de l'enquête de terrain*, Paris, Éd. La Découverte.

BECK, (1992), *Risk society. Towards a New Modernity*, London, Newbury Park.

BECKER, H. (1985), *Outsiders*, Paris, Éd. Métailié.

BERGER P., LUCKMANN T. (1986), *La construction sociale de la réalité*, Paris, Éd. Méridiens Klincksieck.

BERNSTEIN, B. (1975), « Différences entre classes sociales dans la définition de l'usage des jouets », *Langage et classes sociales*, Paris, Éd. De Minuit, pp. 147-160.

BOLTANSKI, L. et CHIAPELLO, E. (1999), *Le nouvel esprit du capitalisme*, Paris, Éd. Gallimard.

BOLTANSKI, L. (1969), *Prime éducation et morale de classe*, La Haye, Éd. Mouton et Cie.

BOLZMAN, C., FIBBI, R. et VIAL, M., (2003), *Secondas Secondos. Le processus d'intégration des jeunes adultes issus de la migration espagnole et italienne en Suisse*, Zurich, Seismo (coll. « Cohésion sociale et pluralisme culturel »).

BOURDIEU, P. et DARBEL, A. (1966), La fin d'un malthusianisme in *Expansion et inégalités en France,* Paris, Éd. De Minuit.

BOURDIEU, P. et PASSERON, J-C. (1963), *Les étudiants et la culture,* Paris, Éd. de Minuit.

BOURDIEU, P. et PASSERON, J-C. (1970), *La reproduction. Éléments pour une théorie du système d'enseignement*, Paris, Éd. de Minuit.

BOURDIEU, P. (1966), « Condition de classe et position de classe », *Archives européennes de sociologie*, no 7, pp. 201-229.

BOURDIEU, P. (1977), *Algérie 60. Structures économiques et structures temporelles*, Paris, Éd. de Minuit.

BOURDIEU, P. (1979), *La distinction. Critique sociale du jugement*, Paris, Éd. de Minuit.

BOURDIEU, P. (1981), « Luttes politiques et discours performatifs », *Actes de la recherche en sciences sociales*, no 36-37.

BOURDIEU, P. (1983), « Vous avez dit populaire ? », in *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, no 46, mars 1983, pp. 98-105.

BOURDIEU, P. (1993), *La Misère du Monde*, Paris, Éd. du Seuil.

BOURDIEU, P., CHAMBOREDON, J.-C., PASSERON, J.-C. (1968), *Le métier de sociologue*, Paris, La Haye, Mouton Éditeur.

BUSCHOR, GILLOMEN, MC-CLUSKEY (2003), *PISA 2000-synthèse et recommandations*, OFS.

CASTEL, R. et HAROCHE, C. (2001), *Propriété privée, propriété sociale, propriété de soi. Entretiens sur la construction de l'individu moderne*. Paris, Éd. Fayard.

CASTEL, R. (1991), « Savoirs d'expertise et production de normes » in F. Chazel et J. Commaille (dir.) *Normes juridiques et régulation sociale*, Paris, LGDJ.

CASTEL, R. (1995), *Les métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat*, Paris, Éd. Fayard.

CASTEL, R. (1995), « Les pièges de l'exclusion », in *Lien social et Politiques - RIAC, 34,* 13-21.

CASTEL, R. (2003), *L'insécurité sociale. Qu'est ce qu'être protégé*, Paris, Éd. du Seuil et République des idées.

CHAMBOREDON, J.-C. et PREVOT, J. (1973), « Le métier d'enfant ». Définition sociale de la prime enfance et fonctions différentielles de l'école maternelle, *Revue française de sociologie*, XIV, pp. 295-335.

CHAMBOREDON, J.-C. (1971), « La délinquance juvénile, essai de construction d'objet », in *Revue française de sociologie*, XII, pp. 335-377.

CHAUVEL, L. (1998), *Le destin des générations*, Paris, PUF.

CHAUVEL, L. (2001), « Le retour des classes sociales ? », in *Revue de l'OFCE*, no 79, octobre 2001.

COLLOQUE (1er avril 2004), *Le devenir des enfants de familles défavorisées en France*, Paris.

COLLOQUE (21 mars 2003). *Les enfants pauvres en France*, Paris, Acte.

COMMAILLE, J. et MARTIN, C. (1998), *Les enjeux politiques de la famille*, Paris, Éd. Baillard.

COMMAILLE, J. (1986), « Essai de sociologie politique de la 'jeunesse'. Le droit comme miroir », in Proust F. (sous la dir.), *Les jeunes et les autres, Centre de Recherche interdisciplinaire du Vaucresson*, Vol. 2., pp. 99-110.

COMMAILLE, J. (1997), *Les nouveaux enjeux de la question sociale*, Paris, Éd. Hachette.

COMMAILLE, J., STROBEL, P., VILLAC, M., (2002), *La politique de la famille*, Paris, Éd. La Découverte.

DELAY, C. (1999), *Voyage au bout de l'extrême pauvreté, l'univers des sans-abri, terra incognita, mémoire de diplôme,* Université de Genève.

DELAY-MALHERBE, N. (1982), « Enfance protégée, familles encadrées. Matériaux pour une histoire des services officiels de protection de l'enfance à Genève », *Cahiers du service de la recherche sociologique*, Genève.

DELPHY, C. (2001), *L'ennemi principal*, Paris, Sylepse.

DESPLAND, B. et FRAGNIERE J.-P. (1999), « Politiques familiales, L'impasse ? » *Cahiers de l'EESP*, no 26, Lausanne, Éd. EESP.

DESROSIERES, A. et THEVENOT, L. (1996), *Les catégories socioprofessionnelles*, Paris, Éd. La Découverte.

DONZELOT, J. (1977), *La police des Familles, Paris*, Éd. de Minuit.

DONZELOT, J. (1999), « La police des familles. Suite », *Informations sociales*, no 73-74, pp. 136-143.

DUNCAN, G. et BROOKS, J. (1997), *Consequences of Growing up poor*, New York, Russel Sage Foundations.

DUPANLOUP, A. (2004), *L'hyperactivité infantile : analyse sociologique d'une controverse sociomédicale*, Thèse de doctorat, Université de Neuchâtel.

DURKHEIM E. ([1892] 1975), « La famille conjugale », *Textes. 3. Fonctions sociales et institutions*, Paris, Éd. de Minuit, pp. 35-49.

DURKHEIM, E. (1988), *Les règles de la méthode sociologique*, Paris, Éd. Flammarion.

EHRENBERG, A. (1998), *La fatigue d'être soi*, Paris, Éd. Odile Jacob.

ELIAS, N. (1973) [1re éd. 1939], *La civilisation des mœurs*, Paris, Éd. Calmann-Lévy.

ELIAS, N. (1975) [1ère éd. 1939], *La dynamique de l'occident*, Paris, Éd. Calmann-Lévy.

FASSIN D. et MEMMI D. (2004), « Le gouvernement de la vie, mode d'emploi », in Fassin D., Memmi D. (sous la dir.), *Le gouvernement des corps*, Paris, éd. de l'École des Hautes Études en Sciences sociales, p. 25.

FASSIN, D. (2005), « Les frontières de l'espace moral », in Fassin D., Bourdelais P. (sous la dir.), *Les constructions de l'intolérable. Études d'anthropologie et d'histoire sur les frontières de l'espace moral*, Paris, Éd. La Découverte (coll. « Recherche »), pp. 7-15.

FASSIN, D., (2001), « Le culturalisme pratique de la santé publique. Critique d'un sens commun », *Critique de la santé publique. Une approche anthropologique* (sous la dir. de J.-P. Dozon et de D. Fassin), Paris, Éd. Ballard.

FOUCAULT, M (1999), *Les anormaux. Cours au collège de France (1974-1975*), Paris, Éd. Gallimard.

FOUCAULT, M. (1975), *Surveiller et punir*, Paris, Éd. Gallimard.

FOUCAULT, M. (1976), *L'histoire de la sexualité*, Paris, Éd. Gallimard.

FRAUENFELDER, A. (2005), *L'accès à la nationalité : une perspective sociologique. Le cas des enfants des immigrés italiens et espagnols à l'épreuve du dispositif de la naturalisation à Genève dans les années 1990*, Thèse de doctorat en sciences économiques et sociales, mention sociologie, Université de Genève.

GABEL, M. (1999), « De la pauvreté à la maltraitance : Où placer la prévention ? », in *Informations sociales enfants pauvres, pauvres enfants* no 79.

GABEL, M., JESU, F., MANCIAUX, M. (2000), *Bientraitances, mieux traiter familles et professionnels*, Paris, Éd. Fleurus.

GAUCHET, M (2002), *La démocratie contre elle-même*, Paris, Gallimard.

GAVARINI, L. (2002) *« Passion de l'enfant, maltraitance et malaises actuels dans la famille »* intervention à Namur à l'initiative du *Cercle d'étude Subjectivité et Lien social* autour des avatars et désarrois de l'enfant-roi.

GAVARINI, L. (2002), « L'enfant abusé, nouvelle figure de l'enfance en danger », *Mouvements*, no 23, pp. 136-144.

GAVARINI, L., PETIOT, F., (1998), *La fabrique de l'enfant maltraité, un nouveau regard sur l'enfant et la famille*, Éd. Erés.

GEAY, B. (2003), « Du 'cancre' au 'sauvageon'. Les conditions institutionnelles de diffusion des politiques d''insertion' et de 'tolérance zéro' », in *Actes de la recherche en sciences sociales*, no 149, pp. 21-31.

GEERTZ, C. (1998), « La description dense. Vers une théorie interprétative de la culture », in *Enquête* no 6, (traduit par André Mary) Marseille, pp. 73-105.

GLASER, B. et STRAUSS, A. (1967), *The discovery of Grounded theory : strategies for qualitative research*, Chicago, Aldine Publishing Company, pp. 1-30.

GOBLOT (1967), *La barrière et le niveau*, Paris, PUF.

GOFFMAN, E. (1968), *Asiles*, Paris, Éd. de Minuit.

GOODE, E., BEN-YEHDA, N. (1994)., *Moral Panics. The Social Construction of Deviance*, Cambridge, Oxford, Blackwall.

GRIGNON, C. et PASSERON, J.-C., (1989), *Le savant et le populaire, misérabilisme et populisme en sociologie et en littérature*, Paris, Éd. Gallimard.

HACKING, I. (1992), « World-making by kind-making : Child abuse for example », in Douglas M., Hull D. (eds), *How Classification Works : Nelson Goodman among the Social Sciences*, Edinburgh University Press, Edinburgh, pp. 180-238.

HACKING, I. (1998), « L'abus sur enfant » in *L'âme réécrite. Étude sur la personnalité multiple et les sciences de la mémoire*, Paris, Institut Synthélabo, pp. 91-111.

HACKING, I. (2001), « La fabrication d'un genre : le cas de l'enfance maltraitée », in *Hacking I. (éd.), Entre science et réalité. La construction sociale de quoi ?*, Paris, Éd. La Découverte (coll. « texte à l'appui / anthropologie des sciences et techniques », pp. 171-220.

HUTMACHER, W.(1981), « Migrations et sociétés : migrations, production et reproduction de la société », in *Être migrant* (sous la direction de Armin G. et al.), Berne - Francfort, Éd. Peter Lang, 1981, pp. 31-71.

HUTMACHER, W., (1994), « Enfants d'ouvriers ou enfants d'immigrés ? », tiré de *Pluralité culturelle et éducation en Suisse. Être migrant II* (sous la dir. de Poglia, E., Perret-Clermont, A.-N., Gretler, A., Dasen, P.), Éd. Peter Lang, pp. 107-137.

HOGGART, R. (1970 [1ère éd. : 1957]), *La culture du pauvre*, Paris, Éd. de Minuit.

INFORMATIONS SOCIALES (1999), *Enfants pauvres, pauvres enfants*, no 79. Paris, CNAF.

ION, J. et RAVON, B. (2002), [1ère éd. 1984]), *Les travailleurs sociaux*, Paris, éd. La Découverte.

ION, J. (2002), *Le Travail social au singulier*, Paris, Éd. Dunod.

ION, J. (sous la dir.) (2005), *Le travail social en débat(s)*, Paris, Éd. La Découverte.

JAEGGI, J.-M. et OSIEK, F. (avril 2003), *Familles, école et quartier, de la solitude au sens : échec ou réussite scolaire d'enfants en milieu populaire,* Genève, SRED.

KAUFMANN, J.-C. (1996), *L'entretien compréhensif*, Paris, Nathan.

KELLERHALS, J. et MONTANDON, C. (1991), *Les stratégies éducatives des familles*, Delachaux et Niestlé, Neuchâtel et Paris.

KELLERHALS, Jean et MONTANDON, Cléopâtre (1990), « Classes, familles, éducation, milieu social, types d'interactions dans les familles et styles d'éducation des adolescents », *Cahier du laboratoire de sociologie de la famille*, no 2, Université de Genève.

KOHN, M. L. (1959), « Social class and the exercise of parental authority », *American sociological review*, 24 (3).

LAHIRE, B. (1995), *Tableaux de familles. Heurs et malheurs scolaires en milieux populaires*, Paris, Éd. Gallimard/Seuil (2ème éd. 2000).

LAHIRE, B. (2005), *L'esprit sociologique*, Paris, Éd. La Découverte (coll. « Laboratoire des sciences sociales »).

LAZARSFELD, P., JAODA, M., ZEISEL, H. (1981 [1re éd. : 1960]), *Les chômeurs de Marienthal*, Paris, Éd. de Minuit.

LENOIR, R., (2003), *Généalogie de la morale familiale*, Paris, Éd. du Seuil.

MARTIN, C. (2003), *La parentalité en question. Perspectives sociologiques. Rapport.*

MARTIN, C. (2003), *Les savoirs aux prises avec l'opinion : l'exemple des effets du divorce*, Lien social et Politiques-RIAC, 50, pp. 57-71.

MARTIN, C. (2004), « Les politiques de l'enfance en Europe », in de Singly F. (sous dir.), *Enfants-adultes. Vers une égalité de statut ?* Paris, Éd. Universalis, pp. 171-182.

MAUGER, G. (2001), « Les politiques d'insertion, une contribution paradoxale à la déstabilisation du marché du travail » in *Actes de la recherche en sciences sociales,* pp. 136-137.

MERRIEN, F.-X. (1999), « La nouvelle gestion publique : un concept mythique » in *Lien social et politiques-RIAC*, 41.

MESURE, S. (2004), « L'enfant entre droit et sollicitude » in de Singly F. (sous la dir.), *Enfants - Adultes. Vers une égalité de statuts ?*, éd. Encyclopaedia Universalis (coll. « Le tour du sujet universalis »), pp. 99-111.

MILLET, M. et THIN, D. (2003), « Une déscolarisation encadrée. Le traitement institutionnel du 'désordre scolaire' dans les dispositifs-relais » in *Actes de la Recherche en Sciences sociales*, 149, pp. 32-41.

MUCCHIELLI, L. (2000), « Le contrôle parental du risque de délinquance juvénile : un bilan des recherches », *Les cahiers de la sécurité intérieure*, 42, pp. 127-146.

MUCCHIELLI, L. (2004), « Délinquance juvénile en France (1980-2000) » in *Sociétés contemporaines no 53*, Paris, Éd. L'Harmattan.

MUCCHIELLI, L. (2005), *Le scandale des « tournantes ». Dérives médiatiques, contre-enquête sociologique*, Paris, Éd. La Découverte.

MUEL, F. (1975), « L'école obligatoire et l'invention de l'enfance inadaptée », *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, no 1, pp. 60-74.

MURARD, N. (1999), « Parentalité et délinquance » in *Informations sociales*, no 73/74, pp. 15-23.

MURARD, N. (2003), *La morale de la question sociale*, Paris, Éd. La Dispute.

OFFICE FEDERAL DE LA STATISTIQUE (2003), *Les working poor en Suisse. Ampleur du phénomène et groupes à risque d'après l'Enquête suisse sur la population active 2002 (ESPA)*, Neuchâtel, OFS.

PASSERON, J.-C. (1970), Préface in Hoggart, Richard (1970 [1ère éd. : 1957]), *La culture du pauvre*, Paris, Éd. de Minuit.

PAUGAM, S. (1991), *La disqualification sociale*, Paris, PUF.

PAUGAM, S. (1996), *L'exclusion, l'État des savoirs*, Paris, Éd. La découverte.

PAUGAM, S. (2000), *Le salarié de la précarité. Les nouvelles formes de l'intégration professionnelle*, Paris, PUF.

PERROTON, J. (2000), « Les ambiguïtés de l'ethnicisation des relations scolaires : l'exemple des relations école-familles à travers la mise en place d'un dispositif de médiation », in *Ville-École-Intégration Enjeux,* n° 121, juin, pp. 130-147.

PINEL, P. et ZAFIROPOULOS, M. (1978), « La médicalisation de l'échec scolaire ; de la pédopsychiatrie à la psychanalyse infantile », in *Actes de la Recherche en Sciences sociales*, no 23, Paris, Éd. du Seuil, pp. 23-49.

PROCACCI, G., « Pour une généalogie de l'État social », in Golemen Hans-Jörg, Guex S., Studer B. (2002), *De l'assistance à l'assurance sociale. Ruptures et continuités du Moyen Age au XXe siècle*, pp. 215-220.

QUEIROZ DE, J.-M. (1998), « Transformations de la famille, transformations de la société », in *Lien social et Politiques-RIAC*, 44, pp. 117-128.

QUEIROZ DE, J.–M. (2003, 1ère éd. 1995), *L'école et ses sociologies*, Paris, Éd. Nathan.

QUIVY, R., VAN CAMPENHOUDT, L. (1988), *Manuel de recherche sciences sociales*, Paris, Éd. Bordas.

RAPOPORT, D. (2004), « De la reconnaissance de la 'maltraitance' à l'émergence de la 'bientraitance' » in de Singly F. (sous la dir.), *Enfants - Adultes. Vers une égalité de statuts ?*, éd. Encyclopaedia Universalis (coll. « Le tour du sujet universalis »), pp. 89-97.

ROMANG, M.-M., DELEVAL, P. (1988), *De l'enfance malheureuse à la protection de la jeunesse 1888-1988. Étude de documents officiels traitant de la protection des mineurs dans le Canton de Vaud de la première loi cantonale à nos jours,* Certificat de perfectionnement en politique sociale, Université de Genève (SES).

ROUX, P. (1999), *Couple et égalité, un ménage impossible*, Lausanne, Réalités sociales.

RUCHAT, M. (2003), « Raisons disciplinaires, écritures cliniques et figures de l'enfant dans l'histoire de l'éducation spéciale 1867-1948 » in *Intégration et exclusion. Revue des Archives fédérales suisses*, 29, pp. 243-264.

SAYAD, A. (1999), *La double absence. Des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré*, Paris, éd. du Seuil (coll. « Liber »).

SCHNAPPER, D., *La démocratie providentielle. Essai sur l'égalité contemporaine*, Paris, Éd. Gallimard, 2002, pp. 148-173.

SCHOBI, D., PERREZ, M., (2004), « Bestrafungsverhalten von Erziehungsberechtigten in der Schweiz, analyse comparative 1990/2004 », Université de Fribourg.

SCHULTHEIS, F. (1993), « Les problèmes théoriques et méthodologiques de la comparaison interculturelle : l'exemple du droit social de la famille en France et en Allemagne », *Rapport d'une recherche franco-allemande pour le compte de la CNAF*/Paris, cofinancé par la DF.

SCHULTHEIS, F. (1994), « Vers une approche sociologique du processus de décision en matière de politique familiale : le cas allemand », in Observatoire européen des politiques familiales nationales/ Commission des Communautés Européennes (Hg.) : *La décentralisation et l'articulation des différents niveaux de politique avec le clivage privé/public,* Bruxelles, pp. 181-187.

SCHULTHEIS, F. (1997), « La contribution de la famille à la reproduction sociale : une affaire d'État », in Commaille, J. et Singly, F. de (Éd.) : *La question familiale en Europe*, Paris, Éd. L'Harmattan, pp. 239-257.

SCHULTHEIS, F. et CHAUVEL, L. (mars-avril 2003), « Le sens d'une dénégation : L'oubli des classes sociales en Allemagne et en France », in *Mouvements*, N°26, pp. 17-26.

SCHWARTZ, O. (1990), *Le monde privé des ouvriers. Hommes et femmes du Nord*, Paris, PUF.

SCHWARTZ, O. (1993), « L'empirisme irréductible » in Anderson Nels, *Le Hobo : sociologie du sans-abri*, (traduit de « the hobo » par Brigant Annie), Paris, Éd. Nathan, pp. 265-305.

SERRE, D. (2001), « La 'judiciarisation' en actes. Le signalement d''enfant en danger' » in *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, no 136-137, Paris, Éd. du Seuil.

SERRE, D. (2004), *Désordres familiaux et pratiques d'encadrement. Les assistantes sociales face aux « enfants en danger ».* Thèse de doctorat, EHESS.

SIMMEL, Georg (1998) [1ère éd. :1908], *Les pauvres*, Paris, PUF.

SINGLY, F. (2004), « La cause de l'enfant », in de Singly F. (sous la dir.), *Enfants-Adultes. Vers une égalité de statut ?*, Paris, Éd. Universalis (coll. « Le tour du sujet »), pp. 17-32.

SINGLY, F. (2004), « Le statut de l'enfant dans la famille contemporaine », in de Singly, F. (sous la dir.), *Enfants-Adultes. Vers une égalité de statut ?*, Paris, Éd. Universalis (coll. « Le tour du sujet »), pp. 17-32.

THERY, I. (1992), « Nouveaux droits de l'enfant, la potion magique ? », *Esprit*, mars-avril, pp. 5 30.

THIN, D. (1998), *Quartiers populaires. L'école et les familles*, Lyon, Presses universitaires de Lyon.

TISSERON, S. (septembre 2003), « Ces mots qui polluent la pensée ; résilience ou la lutte pour la vie » in *Le Monde Diplomatique.*

TROUTOT, P.-Y. (2002), « Enfance », Dictionnaire suisse de politique sociale (Jean-Pierre Fragnière et Roger Girod (éds), Lausanne, *Réalités sociales* (coll. « Travail social »), p. 122.

VALLI, M., MARTIN, H. et HERTZ, H. (2002), « Le feeling des agents de l'État-providence. Analyse des logiques sous-jacentes aux régimes de l'Assurance Chômage et de l'aide sociale », in *Revue d'ethnologie française*, XXXII, 2, pp. 221-230.

VERRET, M. (1988), *La culture ouvrière*, ACL éditions.

VIGARELLO, G. (2005), « L'intolérable de la maltraitance infantile. Genèse de la loi sur la protection des enfants maltraités et moralement abandonnés en France », in Fassin, D. (sous la dir.), *Les constructions de l'intolérable. Études d'anthropologie et d'histoire sur les frontières de l'espace moral*, Paris, Éd. La Découverte (coll. « Recherche »), pp. 111-127.

WACQUANT, L. (1999), *Les prisons de la misère*, Paris, Éd. Liber.

WACQUANT, L. (2004), *Punir les pauvres. Le nouveau gouvernement de l'insécurité sociale*, Paris, Éd. Agone.

WEBER, M. (1963), *Le savant et le politique*, Paris, éd. 10/18.

10. Annexes

1. Entretiens réalisés
2. Suivi de conférences, colloques
3. No de dossiers consultés (3.1. Quelques statistiques concernant les familles « encadrées »)
4. Guide d'entretien
5. Statistiques officielles du SPJ et du SSJ
6. Grilles de dépistage
7. Liste d'abréviation

1. Entretiens réalisés

Les entretiens que nous avons réalisés ont à chaque fois donné lieu à différentes procédures de recherche. Chaque entretien a fait l'objet tout d'abord d'un travail de préparation, travail au cours duquel a été élaborée une grille d'entretien. Le but étant ici de se doter, au-delà des questions spécifiques, d'un canevas commun permettant la comparabilité des informations recueillies. Lors de la rencontre proprement dite avec l'informateur, on a mis en pratique la grille d'entretien. Puis, nous nous sommes attelés à la retranscription des entretiens pour enfin entamer un travail d'analyse de contenu. Par ailleurs, nous devons mentionner que pour effectuer certains de ces entretiens, la levée du secret de fonction nous a été accordée par le chef du Département de l'Instruction Publique de Genève, M. Charles Beer.

Durant la journée de travail du samedi 13 mars 2004, nous avons mené des entretiens avec :

- un travailleur social dans une maison de quartier de Meyrin, éducateur de rue et enseignant à l'Institut d'études sociales (entretien retranscrit - 6 pages) [e, travailleur social] ;
- un responsable statistique de la police genevoise (entretien retranscrit - 7 pages) [e, responsable police] ;
- un médecin rattaché au Service santé jeunesse de l'OJ [e1, SSJ] ;
- un responsable de l'OJ ; entretien réalisé le 2 avril 2004 [e1, responsable de l'OJ].

Durant la journée de travail du samedi 15 mai 2004, nous avons mené des entretiens avec :

- un sociologue au Service de la recherche en éducation [e1, chercheur, SRED] ;
- un responsable du centre « Le Pont », centre d'accueil d'urgence pour les 13-18 ans (entretien retranscrit – 13 pages) [e, responsable le Pont] ;
- une psychologue, spécialisée en psychothérapie FSP, psychanalyste [e1, psychologue-psychothérapeute] ;
- une sage-femme à domicile travaillant pour l'association « Arcade » [e, sage-femme association] ;
- une employée au Service du tuteur général, secteur des « mineurs » (entretien retranscrit - 11 pages) [e1, STG].

Lors de circonstances plus ponctuelles, nous avons réalisé également des entretiens avec :

- un professeur de droit à l'Université de Genève, entretien réalisé le jeudi 11 mars 2004 (entretien retranscrit - 6 pages) [e, chercheur université] ;
- un psychologue, entretien réalisé le 27 avril 2004 (entretien retranscrit - 13 pages) [e2, psychologue].

Deuxième série d'entretiens :

- une chercheuse au Bon Secours, a soutenu une thèse sur l'hyperactivité ; entretien réalisé le jeudi 8 juillet 2004 (entretien retranscrit - 19 pages) [e2, Bon Secours, chercheur] ;
- une médecin au Service santé jeunesse (SSJ), entretien réalisé le jeudi 15 juillet 2004 (entretien retranscrit - 16 pages) [e2, SSJ] ;
- un directeur du Service santé jeunesse (SSJ), entretien réalisé le jeudi 2 septembre 2004 (entretien retranscrit - 12 pages) [e3, SSJ, responsable] ;
- un responsable du Service de protection de la jeunesse (SPJ), entretien réalisé le mercredi 22 septembre 2004 [e1, SPJ, responsable] ;
- une médecin responsable au Service médico-pédagogique (SMP), entretien réalisé le jeudi 23 septembre 2004 [e1, SMP, responsable] ;
- un responsable au Service du tuteur général (STG) et un responsable, chef de section dans le cadre du STG, entretien réalisé le jeudi 30 septembre 2004 (entretien retranscrit - 17 pages) [e2, STG, responsable] ;
- un médecin responsable au Service santé jeunesse (SSJ) pour écoles privées et institutions, entretien réalisé le vendredi 1er octobre 2004 (entretien retranscrit - 8 pages) [e4, SSJ, médecin] ;
- un responsable de formation à l'Institut d'Études Sociales (IES), chargé notamment de mettre en place cet automne un module de formation concernant la maltraitance infantile, entretien réalisé le mercredi 6 octobre 2004 (entretien retranscrit - 22 pages) [e, IES, enseignant] ;
- un responsable du Département « recherche et développement » du BICE (Bureau international catholique de l'enfance) à Genève - une personne qui travaille essentiellement sur la thématique de la résilience - rencontre informelle réalisée le 7 septembre 2004 [e, responsable BICE] ;
- une médecin au Service santé jeunesse (SSJ), entretien informel réalisé le 18 novembre 2004 (entretien retranscrit - 3 pages) [e2, SSJ, médecin].

Troisième série d'entretiens :
- une juge au Tribunal Tutélaire, entretien réalisé le 7 janvier 2005 (entretien retranscrit - 28 pages) [e, juge TT] ;
- un assistant social au Service du tuteur général, entretien réalisé le 13 janvier 2005 (entretien retranscrit - 2 pages) [e4, STG, AS] ;
- un assistant social au Service du tuteur général, entretien réalisé le 14 janvier 2005 (entretien retranscrit - 34 pages) [e5, STG, AS] ;
- une assistante sociale du Service du tuteur général, entretien réalisé le 21 janvier 2005 (entretien retranscrit - 20 pages) [e6, STG, AS] ;

- une assistante sociale du Service du tuteur général, entretien réalisé le 27 janvier 2005 [e7, STG, AS] ;
- un assistant social au Service du tuteur général, entretien réalisé le 1 février 2005 (entretien retranscrit - 23 pages) [e8, STG, AS] ;
- une assistante sociale au Service de protection de la jeunesse, entretien réalisé le 18 mars et 8 avril 2005 (entretien retranscrit - 28 pages) [e2, SPJ, AS] ;
- une chercheuse au Bon Secours, a soutenu une thèse sur l'hyperactivité ; entretien réalisé le 18 mars 2005 [e2, Bon Secours, chercheur] ;
- une assistante sociale du Service de protection de la jeunesse, entretien réalisé le 22 mars et le 8 avril 2005 [e3, SPJ, AS].

En outre, nous disposons de l'enregistrement d'un débat qui s'est déroulé à l'Institut national genevois le mercredi 24 mars 2004, débat portant sur « La violence dans la société. Quelles solutions pour la violence ? La réponse des hommes de terrain ». Les intervenants ayant participé à cette soirée ont été Philip D. Jaffé (psychologue), Mehdi Messaadi (intervenant en prévention urbaine) ainsi que Jean Zermatten (juge pour mineurs).

Par ailleurs, nous disposons également de l'enregistrement de deux émissions de Radio cité (« Ahimsa »). La première, du 8 janvier 2004, s'intéresse à la « violence domestique ». Elle comporte un entretien de Pascal Borgeat (officier psychologue de la police genevoise) ainsi que des extraits d'entretiens avec Eric Widmer (professeur de sociologie de la famille, à l'Université de Lausanne). La deuxième émission, du 22 janvier 2004, traite de « la violence exercée contre les enfants ». C'est une émission à laquelle a participé, en direct, Paul Bouvier (médecin, directeur du service santé jeunesse). Cette émission comporte également deux entretiens enregistrés : l'un avec Marianne Caflish (pédiatre à l'hôpital cantonal et responsable du groupe de protection de l'enfance), l'autre avec Dario Giacomini (du centre de consultation pour victimes d'infractions, LAVI).

Nous avons eu aussi une série d'entretiens avec des assistants sociaux qui travaillent auprès des différents services de l'OJ. Durant ces entretiens, la levée du secret de fonction a également été accordée.

2. Suivi de conférences, colloques

Durant la période concernée, nous avons assisté aux manifestations suivantes :
- mai 2003 à Berne, Conférence nationale sur la pauvreté ;
- 21 mars 2003 à Paris, colloque sur les enfants pauvres en France ;
- le 1er avril 2004 à Paris, colloque portant sur « Le devenir des enfants de familles défavorisées en France », organisé par le Conseil de l'Emploi, des Revenus et de la Cohésion sociale (CERC)
http ://www.cerc.gouv.fr/meetings/colloque_avril2004/programme_du_colloque.doc
Suite à la participation à ces colloques, nous avons pu profiter des Actes respectifs publiés :
    - ASPECTS DE LA SECURITE SOCIALE (mai 2003), « Conférence nationale sur la pauvreté » in *Moyens et stratégies de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale des enfants et des jeunes*, no 21/03, Office fédéral des assurances sociales, Berne.
    - *Les enfants pauvres en France*, Paris (2003).
    - *Le devenir des enfants de familles défavorisées en France*, Paris (2004) ;
- le 5 novembre 2004 au Colloque « Victimes, procédure pénale et médias », organisé par le Centre de consultation pour victimes d'infractions (LAVI) à l'occasion de son dixième anniversaire ;

- le mercredi 10 novembre 2004 de 14 h. 00 à 17 h. 30, à L'École de culture générale d'Henry-Dunant, au 3ème forum de la Commission d'éthique organisée par l'Office de la jeunesse, portant sur le sujet « Se taire ou parler ? Signalement et communication dans les situations de maltraitance » ;
- le jeudi 11 novembre 2004, à la 8ème journée suisse de solidarité avec les personnes touchées par l'alcool sur le thème 2004 : « Les enfants de parents alcoolo-dépendants, une souffrance souvent oubliée », journée organisée par la Fédération Genevoise pour la Prévention de l'Alcoolisme (FEGPA) au Palexpo entre 14 h. 00 et 17 h. 00. Parmi les intervenants à cette journée : Dresse Christine Davidson, directrice du centre ENVOL ainsi que le Dr Paul Bouvier, directeur du Service de Santé de la Jeunesse.
Ces colloques ont fait l'objet à chaque fois, dans la mesure du possible, d'enregistrement sinon tout au moins de prises de note.

Par ailleurs, nous avons organisé nous-mêmes le vendredi 17 décembre 2004 au Département de sociologie de l'Université de Genève, via le financement de la Conférence universitaire de suisse occidentale (CUSO), un séminaire d'une journée ayant comme titre : *La régulation politique de la famille et ses métamorphoses. Le cas de la maltraitance en tant que problème social et catégorie-cible d'intervention*. Parmi les intervenants qui ont été présents lors de cette journée nous pouvons mentionner : Martine Ruchat et Joëlle Droux, historiennes à l'Université de Genève, Claude Martin, professeur de sociologie à l'Université de Rennes et Delphine Serre - sociologue à l'École normale supérieure, Département de sciences sociales, à Paris. Cette journée, n'a pas été sans offrir l'occasion de confronter le questionnement théorique engagé par notre groupe de recherche dans ce mandat de recherche en cours avec le point de vue de chercheurs au bénéfice d'une large expérience dans le domaine et dont les travaux constituent des références incontournables.

3. Nos de dossiers consultés

Consultation de dossiers des familles confrontées aux cas de maltraitance des enfants ou des jeunes à Genève. A travers la connaissance des dossiers, nous avons voulu accéder à la façon dont les experts professionnels impliqués dans le champ de régulation visé font l'anamnèse des problèmes rencontrés en se référant soit à des catégories de pensées empruntées au discours médical/thérapeutique, au discours moral/éthique ou encore au discours socioéconomique. Et de quelle façon ils contribuent au travail de représentation sociale des phénomènes visés. Ce travail nous a permis, non pas d'évaluer l'« efficacité » ou non d'un dispositif de « protection » de l'enfance, mais bien davantage de rendre compte des conséquences engendrées par la reconnaissance institutionnelle - dans une conjoncture socio-historique spécifique - de la maltraitance comme problème social et comme catégorie-cible d'intervention publique dans la sphère familiale.

SSJ (N=21)
d0, SSJ ; d1, SSJ **;** d2, SSJ ; d3, SSJ ; d4, SSJ ; d5, SSJ ; d6, SSJ ; d7, SSJ ; d8, SSJ ; d9, SSJ ; d10, SSJ ; d11, SSJ ; d12, SSJ ; d13, SSJ ; d14, SSJ ; d15, SSJ ; d16, SSJ ; d17, SSJ ; d18, SSJ ; d19, SSJ ; d20, SSJ ; d21, SSJ.

SPJ (N=10)
d1, SPJ ; d2, SPJ ; d3, SPJ ; d4, SPJ ; d5, SPJ ; d6, SPJ ; d7, SPJ ; d8, SPJ ; d9, SPJ ; d10, SPJ.

STG (N=2)

d1, STG ; d2, STG.

3.1. Quelques statistiques concernant les familles « encadrées »

3.1.1. Catégories socioprofessionnelles

Pour reconstituer les catégories socioprofessionnelles des parents repérés et encadrés par les institutions de l'OJ, nous nous sommes appuyés notamment sur des classements (catégories ci-dessous) issus de sociologues comme Chauvel (2001), Accardo (1988) et Desrosières & Thévenot (1996).

Les métiers trouvés dans les dossiers et reconstitués en catégorie

Ouvriers et manœuvres : ouvrier, maçon, jardinier, peintre en bâtiment, assistant technique, femme de ménage, vendeur à Flash Burger, vendeuse chez Naville, aide-livreur, chauffeur-livreur, aide-cuisinier, repasseuse-ouvrière, travail non qualifié et occasionnel, employé d'entretien.

Agents subalternes : gendarme.

Personnes assistées : revenu provient de l'Hospice Général ou de l'assurance invalidité.

Chômeurs(-euses) et précarité : chômeur sans indication de profession, petite entreprise au bord de la faillite, problèmes financiers.

Employés qualifiés : employé au foyer handicap, employé de banque, animatrice cadre scolaire.

Petits indépendants : commerçant indépendant.

Professions intermédiaires : administrateur, courtier.

Cadres : fonctionnaires internationaux, gérant d'immeuble.

Les fréquences (n=)

ouvriers et manœuvres :	16	
agents subalternes :	0	
petits indépendants :	1	
personnes assistées :	1	
chômage et précarité :	5	
employés qualifiés :	2	
professions intermédiaires :	1	
cadres :	2	
sans indication :	5	
total :	33	(dossiers)

Les pourcentages (indicatif)

Voici la répartition en classes des familles encadrées :
64 % sont issues des classes populaires (ouvriers et manœuvres + agents subalternes + petits indépendants + personnes assistées) (n=18)
18 % sont des chômeurs et personnes précaires (n= 5)
11 % sont issues des classes moyennes (employés qualifiés, professions intermédiaires) (n=3)
7 % viennent des classes supérieures (cadres) (n= 2)
Total = 28 = 100 %.

On constate donc que **la très large majorité des familles viennent des milieux modestes (classes populaires) ou des couches qui vivent la précarité (chômage), soit 82 % de notre échantillon**. Les catégories socioprofessionnelles plus privilégiées ne représentent qu'une minorité (18 %). Ces résultats ont été confirmés par de nombreux autres chercheurs (Donzelot, 1977 ; Gabel, 1999 ; Serre, 2004 ; Gavarini, 1998).

Ces pourcentages n'ont bien sûr qu'une *valeur indicative* et pas de validité statistique, compte tenu du nombre de notre échantillon limité (une trentaine de dossiers analysés). Nous avons pu recueillir la situation professionnelle de 85 % des dossiers, 15 % des dossiers ne contenaient aucune information sur le statut professionnel des parents.

3.1.2. Nationalité

Nous avons également défini notre échantillon selon l'origine culturelle des familles qui se trouvaient dans les dossiers. Nous avons séparé les Suisses des étrangers. Voici ce que donnent les chiffres :

Fréquences
parents suisses = 7
parents suisses et étrangers = 2
parents étrangers = 19
Dont : Europe du Sud (Italie, Portugal) = 5 ; Balkans (Bosnie-Herzegovine, Kosovo) = 5 ; Afrique du Nord (Algérie, Tunisie, Maroc) = 5 ; Autres pays d'Afrique (Kenya, Somalie, Côte d'Ivoire) = 2 ; France = 1 ; Amérique du Sud = 1.
Sans indication = 5

Pourcentages
32 % de personnes originaires de Suisse et binationaux (n=9)
18 % de personnes originaires d'Europe du Sud
18 % de personnes originaires des Balkans
18 % de personnes originaires d'Afrique du Nord
7 % de personnes originaires d'autres pays d'Afrique
4 % de personnes originaires de France
3 % de personnes originaires d'Amérique du Sud

Les familles suisses sont sous-représentées dans notre échantillon (32 %), ce sont en majorité des familles qui sont issues des vagues d'immigration traditionnelle (Europe du Sud), de réfugiés qui ont été déracinés à cause des guerres (dans les Balkans), ou de parents venant des pays d'Afrique du Nord. On sait par ailleurs que les étrangers issus de la vague d'immigration traditionnelle sont en très large majorité issus des classes populaires (voir les recherches de sociologues suisses comme Bolzman, 2003 et Hutmacher, 1981/1994).

Note : Nous avons pu récolter 85 % de l'information sur la nationalité de nos dossiers.

3.1.3. Situation familiale

Nous avons également cherché à savoir dans quels types de familles les enfants repérés vivaient. Chez leurs parents « biologiques » ou dans des familles divorcées, recomposées ou des familles monoparentales. Voici les résultats :

Fréquences (N=)
14 familles encadrées chez lesquelles vivent les enfants « en danger » sont des parents « biologiques » (généralement mariés).
10 familles sont des parents divorcés.
4 familles sont de type « monoparental » (à chaque fois l'enfant vit avec sa mère seule).

5 dossiers ne contenaient pas d'information sur le statut marital des parents.

Pourcentages
50 % des enfants vivent chez leurs deux parents biologiques, et 50 % chez un des deux parents biologiques (parfois avec un autre partenaire) (dont 36 % sont divorcés et 14 % dans des familles monoparentales).
Note : Nous avons pu récolter 85 % de l'information sur la situation des familles dans nos dossiers.

3.1.4. Nombre d'enfants

Finalement, nous avons cherché à savoir quel type de famille on trouve dans les dossiers, du point de vue du nombre d'enfants : est-ce qu'on retrouve plutôt des familles nombreuses ou des familles plus restreintes ? Sur les 32 dossiers pour lesquels nous avons une information, on dénombre 90 enfants, soit une moyenne de **2,81 enfants par famille** (nous avons tenu compte des enfants issus à la fois du ménage considéré et des enfants issus d'un précédent mariage d'un des conjoints), soit une moyenne beaucoup plus élevée que la moyenne suisse qui est à moins de deux enfants par famille. 14 familles ont 3 enfants et plus, soit **44 %** des familles peuvent être considérées comme des familles nombreuses. A nouveau, les recherches montrent que ce sont dans les classes populaires que l'on fait davantage d'enfants (Bourdieu et Darbel, 1966 ; Verret, 1988).

Note : Nous avons pu récolter la quasi-totalité de l'information sur le nombre d'enfants par famille de nos dossiers (97 %).

3.1.5. Représentativité des dossiers

Il n'est pas possible de répondre avec exactitude à cette question, car notre échantillon est relativement petit et que ce sont les institutions qui nous ont fourni les dossiers en fonction de quelques critères que nous avions donnés (des dossiers de familles suisses et étrangères, avec une diversité de « maltraitances » possibles). Cependant, une comparaison avec des statistiques issues du SSJ nous permet d'affirmer que notre échantillon (issu des trois services de l'OJ) est assez proche de l'ensemble de la population qui a été signalée par le SSJ durant 1998-1999 (voir rapport d'activité du SSJ, 1998-1999). 35 % des signalements effectués par le SSJ concernent des familles suisses (dans nos dossiers 32 %), 65 % de familles étrangères dont 18 % des Balkans (18 % dans notre échantillon), et 26 % d'Europe du Sud (18 % dans notre échantillon) ; de même, 60 % des enfants signalés par le SSJ vivent chez leurs deux parents (contre 50 % dans notre échantillon).

On le voit, les proportions restent assez proches, ce qui nous donne à penser que notre échantillon est représentatif de la population signalée pour la période de 1998-1999.

4. Guide d'entretien

On aimerait, dans un premier temps, vous interroger sur la définition même du phénomène *(quoi ?).*

1. De manière générale, à quels types de situations/problèmes sociaux, êtes vous confrontés dans votre service ? (lui demander de décrire - brièvement - les différents types) Quelle importance (au niveau quantitatif) y occupent les questions de maltraitance ?
2. Pouvez-vous, sur la base d'un cas pratique, nous présenter un exemple ordinaire de maltraitance ? Comment définir, selon vous, la maltraitance ? Quelles sont les dimensions que recouvre cette notion ? Quels sont les critères utilisés pour répertorier et classer les cas ? A quelle définition faites-vous référence ?
3. Pensez-vous que les critères de définition de la maltraitance ont évolué avec le temps ? Si oui en quoi ? Quel jugement portez-vous sur cette évolution ?

On aimerait, dans un deuxième temps, recueillir des informations sur les modalités institutionnelles de sa prise en charge *(comment ?).*

1. A titre d'information pratique, pouvez-vous nous décrire le suivi d'un cas « ordinaire »/« extraordinaire » de maltraitance et ceci depuis le moment où votre service repère (prend connaissance) une situation peut-être problématique, jusqu'au moment où il l'a prend en charge ? *Demander, si nécessaire, à la personne de faire un dessin.*
2. Qu'est-ce qui motive, sur la base de cas concret, la décision de suivre une famille ou un enfant (où la maltraitance n'est tout au plus que « présumée ») de celle qui motive une décision de prise en charge effective (placement provisoire) ?
3. A quel moment une « procédure » en tant que telle est-elle enclenchée ?
4. Qu'est-ce qu'exactement la « clause péril » ? Dans quels types de situation, cette mesure est-elle déployée ? Qu'est-ce qu'un environnement familial « malsain » ou « défectueux » ?
5. On nous a expliqué que le SSJ vous transmettait certains dossiers d'enfants à « risque ». Avez vous des grilles pour classifier les risques ? Que deviennent les enfants « à risques » ?
6. Pouvez-vous nous raconter des exemples où la décision à prendre est difficile (cas d'enfant à risque / cas d'enfant maltraité) ? Y-a-t-il des cas où la définition de l'« intérêt » de l'enfant ne va pas de soi ? *(partant du principe qu'un des buts de l'OJ est d'épauler les pères et les mères dans leurs tâches éducatives et en même temps s'assurer que les droits de l'enfant ne sont pas bafoués).*
7. Plus généralement, quel type de prise en charge (type d'aide) votre service privilégie-t-il ? Comment pouvez-vous caractériser cette prise en charge ?
8. Quel est le but de cette prise en charge ?
9. En quoi les activités poursuivies par votre service se différencient-elles, ou non, de celles poursuivies par d'autres services de l'OJ (comme le SPJ, SSJ, le SMP, le STG) ? Développer. Avec quels mots peut-on définir les finalités poursuivies par le SSJ ? Quelles valeurs votre service met-il à son point d'honneur ? Changement avec le passé ?

On aimerait, dans un troisième temps, vous interroger sur les explications de ces phénomènes, ses causes *(pourquoi ?).*

1. Comment ce phénomène est-il réparti dans la population genevoise ? Est-ce un phénomène général ou spécifique à certains sous-groupes de la population et pourquoi ?
2. Quels sont, selon vous, les facteurs de « risque » de la maltraitance ? Comment les différenciez-vous ? (Y-a-t-il des risques que vous considérez comme strictement « familiaux », des risques qui seraient davantage « environnementaux » ?).
3. Est-ce que les causes sont collectives ou/et individuelles ?

4. Existe-t-il un lien, selon vous, entre l'origine sociale, l'âge, le sexe et la maltraitance ?
5. La presse fait souvent référence à l'idée que les situations de maltraitance seraient liées - parfois - à « l'origine culturelle » de certains sous-groupes de la population ? Qu'en pensez-vous ?

Dimension historique et politique

1. Dans quelle mesure votre service s'intéresse-t-il ou non à cette problématique ? Depuis quand est-il sensibilisé ? Pourquoi ?

2. L'appréciation du phénomène dans vos services s'est-elle modifiée durant ces quinze dernières années ? Si oui en quoi ? Est-ce que la Lavi (Loi sur l'aide aux victimes) a modifié vos pratiques ?

3. Les différents articles parus dans la presse genevoise (changement de direction du SPJ) ont-ils, selon vous, exercé une influence ? Si oui, à quel niveau ?

4. Existe-il d'autres facteurs, événements qui ont, selon vous, pesé sur la nécessité d'intervenir par rapport à ce type de problème social ?

5. Avez-vous connaissance de l'existence ou non d'une motion déposée au Grand conseil au sujet de la maltraitance ? Si oui, qu'en pensez-vous ? Certains partis mettent au centre de ce problème la question sociale (de la pauvreté, des inégalités sociales, de la précarité) alors que pour d'autres ce n'est pas le cas. Quelle est votre opinion sur cette question ?

6. Quelle option politique seriez-vous prêt à défendre/faudrait-il selon vous privilégier ?

5. Statistiques officielles du SPJ et du SSJ

Chiffres faits par [redacted] directeur SPJ

SIGNALEMENTS MAUVAIS TRAITEMENTS

(du 1er septembre au 31 août)

SIGNALEMENTS

	99-00	00-01	01-02	02-03	02-03
abus sexuels	6	8	8	6	14
suspicions	14	7	12	10	2
attouchements	20	22	23	6	11
mauvais traitements physiques	55	44	37	54	79
négligences	9	20	9	29	33
mauvais traitements phsychologiques	2	3	6	3	3
divers	1	7	0	6	3
absentéisme	1	1	4	0	0
violence conjugale					29
nombre total de signalements	108	112	88	102	219

ORIGINE DES SIGNALEMENTS

	99-00	00-01	01-02	02-03	02-03
SSJ	39	58	54	74	106
Ecoles / foyers	11	4	9	2	13
Police / procureur	4	1	4	1	35
Travailleurs sociaux PDJ	26	14	25	30	30
Hôpital / médecins	8	8	2	8	8
Parents / familles	2	22	7	2	13
Familles d'accueil	2	1	0	0	7
Avocat	1	1	0	0	0
Anonyme	3	1	0	1	2
Associations diverses	2	2	0	0	2
dénonciations au Procureur général	20	31	12	18	47
clauses périles	3	5	3	1	20

Remarque : les chiffres 2002-2003 ne sont pas complets

Département de l'Instruction Publique
Office de la Jeunesse

Genève le 25 octobre 1999

Service de Santé de la Jeunesse

[redacted] médecin attaché à la direction

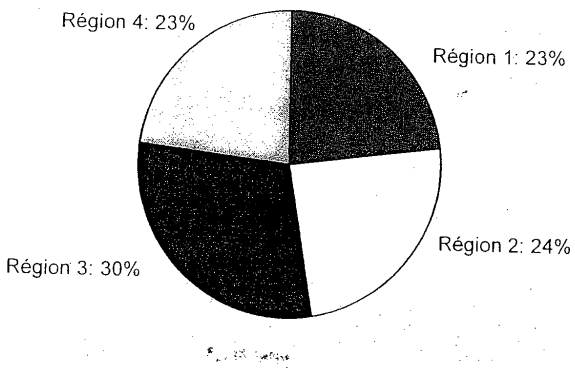
RAPPORT D'ACTIVITE 1998-1999 CONCERNANT LA MALTRAITANCE

Ce rapport d'activité contient des informations qui donnent un aperçu de l'ampleur et de la forme de la problématique de la maltraitance telle qu'elle est apparue à l'école primaire et secondaire obligatoire durant l'année scolaire 1998-99 et dans laquelle le SSJ a été directement impliqué. Cette analyse ne tient pas compte des situations d'enfants maltraités dont le signalement a suivi d'autres canaux, par exemple le SPdJ, l'Hôpital des enfants, le SMP ou d'autres services spécialisés.

1) Nombre et répartition des situations par régions:

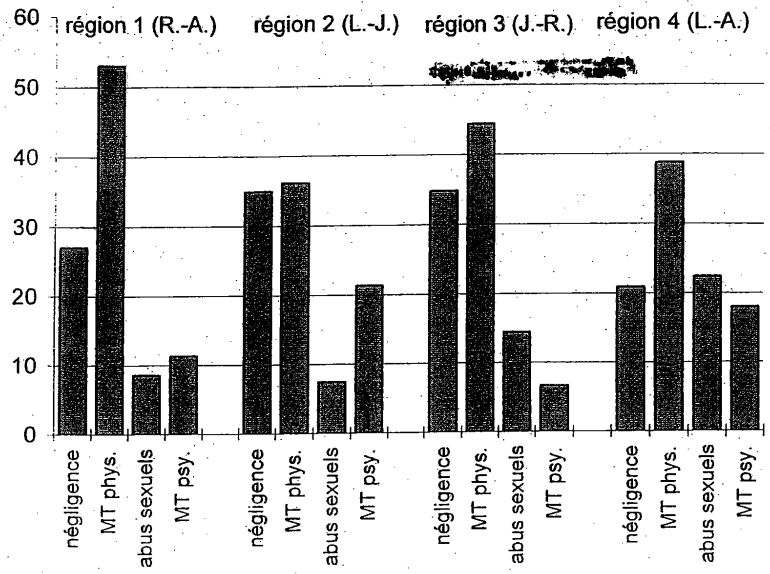
Au total on a dénombré 265 situations (278 en 1997-98), réparties dans les régions de la manière suivante (pour une vision plus large de l'évolution quantitative dans le temps, voir l'annexe 1) :

REGIONS	Freq	Percent
1: Rhône-Arve	61	23.0%
2: Jura-Lac	64	24.2%
3: Jura-Rhône	79	29.8%
4: Lac-Arve	61	23.0%
Total	265	100.0%



CENTRE DE DOCUMENTATION OJ-PdJ-SSJ
Dossier doc.: VIOLENCE / MALTRAITANCE

Répartitions des différents types de mauvais traitements par régions en pourcent :



Les sévices physiques sont les plus représentés dans l'ensemble des régions. Les négligences sont fortement représentées dans les régions 2 et 3 (en 97-98 elles étaient prédominantes dans la région 2), les abus sexuels (essentiellement sous forme d'attouchements) viennent en deuxième position dans la région 4 où ils étaient déjà plus nombreux que dans les autres régions lors de l'année scolaire précédente.

2) Sexe des victimes:

SEXE	Freq	Percent
F	134	50.6%
M	131	49.4%
Total	265	100.0%

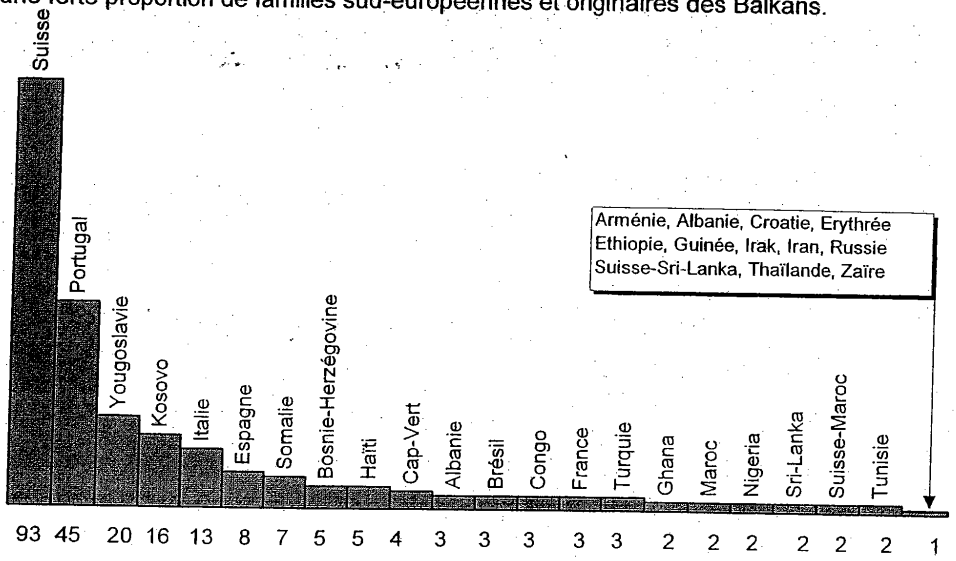
3) Age des victimes (en années):

AGE	Freq	Percent		Freq	Percent
2	2	0.8%	10	23	8.7%
3	1	0.4%	11	20	7.5%
4	6	2.3%	12	20	7.5%
5	25	9.4%	13	12	4.5%
6	27	10.2%	14	14	5.3%
7	39	14.7%	15	7	2.6%
8	30	11.3%	16	3	1.1%
9	33	12.5%	17	3	1.1%

L'âge des victimes varie de 2 an à 17 ans. L'âge moyen est de 8.9 ans.

4) Nationalité des familles :

Comme le montre le graphique suivant, outre des familles suisses, on relève une forte proportion de familles sud-européennes et originaires des Balkans.



5) Environnement familial:

C'est essentiellement dans un cadre familial traditionnel que vivent près des deux tiers des enfants maltraités comme le montre le tableau suivant:

Vit avec	Freq	Percent
deux parents	157	60%
mère seule	69	26%
mère + ami ou beau-père	20	7.5%
père seul	9	3.4%
Autre	10	3.8%
Total	265	100%

6) Degrés scolaires concernés:

C'est dès les degrés élémentaires de l'école primaire que des élèves nous sont signalés comme ayant subi divers mauvais traitements. En effet 121 situations ont été recensées dans les degrés élémentaires de l'école primaire (1E → 2P), ce qui représente 45% de toutes les situations.

DEGRE	Freq	Percent
SP	20	7.6%
1E	20	7.6%
2E	40	15.2%
1P	30	11.4%
2P	31	11.7%
3P	32	12.1%
4P	21	8.0%
5P	15	5.7%
6P	21	8.0%
7	10	3.8%
8	11	4.2%
9	8	3.1%
-	5	1.9%
Total	264	100.0%

7) Ecoles concernées par les signalements:

AIRE	2	0.8%	CHANCY	1	0.4%
ALLIERES	2	0.8%	CHARMILLES	3	1.1%
AMI-ARGAND	2	0.8%	CHATEAUBRIAND	2	0.8%
AVANCHETS-JURA	3	1.1%	CHATELAINE	5	1.9%
AVANCHETS-SALEVE	5	1.9%	CHENE-BOUGERIES	1	0.4%
AVULLY	1	0.4%	CITE-JONCTION	3	1.1%
BALEXERT	2	0.8%	COMPESIERES	2	0.8%
BEAULIEU	2	0.8%	CORSIER	1	0.4%
BELLAVISTA	1	0.4%	CRETS DE CHAMPEL	1	0.4%
BUDE	2	0.8%	CROPETTES	5	1.9%
CARL-VOGT	3	1.1%	DARDAGNY	1	0.4%
CAROLINE	2	0.8%	DEVIN-DU-VILLAGE	4	1.5%
CAYLA	2	0.8%	EAUX-VIVES	3	1.1%
EXTERNAT SMP	1	0.4%	EFP SAINT-GERVAIS	1	0.4%
FLORAIRE	2	0.8%	MAIL	14	5.3%
FRANCHISES	2	0.8%	M. DES CHARMILLES	1	0.4%
GEISENDORF	2	0.8%	MARCELLY	1	0.4%
GENETS	1	0.4%	VERNIER-PLACE	4	1.5%
GRADELLE	1	0.4%	VERSOIX	1	0.4%
GRAND-SACONNEX	3	1.1%	VOLLANDES	7	2.6%
GROTTES	1	0.4%	ZURICH	3	1.1%
HUGO-DE-SENGER	4	1.5%	PLANTAPORRETS	8	3.0%
JACQUES-DALPHIN	4	1.6%	PLAN-LES-OUATES	2	0.8%
LA CHATELAINE	1	0.4%	POUSSY	1	0.4%
LA PETITE ARCHE	1	0.4%	PREGNY	1	0.4%
LA SALESIENNE	1	0.4%	PRE-PICOT	1	0.4%
LE CORBUSIER	2	0.8%	MEINIER	1	0.4%
LES CRETS	2	0.8%	MEYRIN-GOLETTE	2	0.8%
LIBELLULES	16	6.0%	MEYRIN-LIVRON	3	1.1%
LIGNON	6	2.3%	MICHELI-DU-CREST	4	1.5%
LIOTARD	2	0.8%	NECKER	3	1.1%
LULLY	1	0.4%	ONEX	4	1.5%
			PALETTES	5	1.9%

PAQUIS	8	3.0%	TROINEX	1	0.4%
PERLY	1	0.4%	VAL D'ARVE	3	1.1%
PERVENCHES	1	0.4%	CO BOIS-CARAN	3	1.1%
PETIT-SENN	4	1.5%	CO BUDE	2	0.8%
PLACE FAVRE	1	0.4%	CO CAYLA	4	1.5%
PROMENADES	6	2.3%	CO COLOMBIERES	2	0.8%
PUPLINGE	1	0.4%	CO COUDRIERS	3	1.1%
RANCHES 1	2	0.8%	CO FLORENCE	2	0.8%
ROCHES	1	0.4%	CO FORON	2	0.8%
ROSERAIE	1	0.4%	CO GOLETTE	2	0.8%
SAINT-JEAN	4	1.5%	CO GR-COMMUNES	3	1.1%
SATIGNY	3	1.1%	CO MARAIS	1	0.4%
SECHERON	7	2.6%	CO PINCHAT	1	0.4%
TIVOLI	2	0.8%	CO SECHERON	3	1.1%
TREMBLEY	1	0.4%	CO VOIRETS	1	0.4%
			-	5	1.9%

8) Types de mauvais traitements:

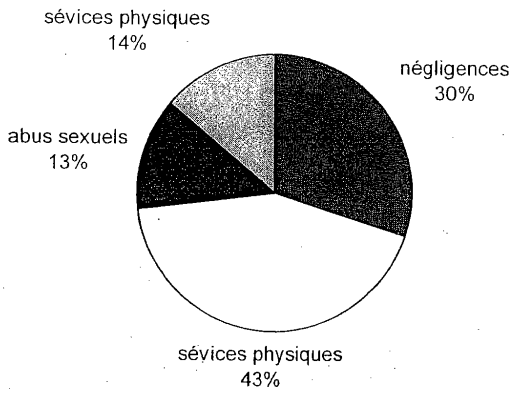
a) Nombre, répartition et types de mauvais traitements toutes situations confondues (parfois on constate plus d'un type de mauvais traitement par situation) :

On relève, au total, **307** descriptions de mauvais traitements concernant **265** situations. Pour 10% des sévices physiques et 25% des cas d'abus sexuels il s'agit de suspicions.

b) Types et nombre de mauvais traitements signalés (supposés suspects ou avérés):

Types	nbr total	cas suspects	cas avérés
négligences:	92	0	92
sévices physiques:	132	12 (9.0%)	120 (91.0%)
sévices psychiques:	43	0	43
abus sexuels:	40	10 (25%)	30 (75.0%)
Total	**307**	22 (7.2%)	285 (92.8%)

c) La répartition des différents types de mauvais traitements, tous cas confondus, est la suivante:



d) Descriptions des différents types de mauvais traitements, toutes régions confondues:

1. NEGLIGENCE	Freq	Percent
ABSENTEISME	10	10.9%
HYGIENE	1	1.1%
HYGIENE, ENCADREMENT	1	1.1%
HYGIENE, NOURRITURE, ABSENTEISME	1	1.1%
LIVRE A ELLE-MEME, ABSENTEISME	1	1.1%
LIVRE A LUI-MEME	8	8.7%
LIVRE A LUI-MEME, ABSENTEISME	1	1.1%
LIVRE A LUI-MEME, MEDICALE, VETEMENTS	1	1.1%
LIVREE A ELLE-MEME	5	5.4%
LIVREE A ELLE-MEME, ABSENTEISME	1	1.1%
LIVREE A ELLE-MEME, HYGIENE++	3	3.3%
LIVREE A ELLE-MEME,MEDICALE,VETEMENTS	1	1.1%
MEDICALE (SANS PRECISION)	8	8.7%
MEDICALE (OPHTALMOLOGIE)	1	1.1%
MEDICALE (DENTAIRE)	3	3.3%
MEDICALE (VUE)	2	2.2%
MEDICALE, ABSENTEISME, LIVRE A LUI-MEME	1	1.1%
MEDICALE,EDUCATION,HYGIENE,VETEMENTS	3	3.3%
MEDICALE, HYGIENE	2	2.2%
MEDICALE, HYGIENE, ABSENTEISME	1	1.1%
MEDICALE, LIVRE A LUI-MEME	1	1.1%
MEDICALE: REFUS D'OPHTALMOLOGIE	1	1.1%
SOCIALE, LIVRE A LUI-MEME	2	2.2%
SOINS	1	1.1%
TAVAUX MENAGERS ++	1	1.1%
X	31	33.7%
Total	92	100.0%

Les enfants livrés à eux-mêmes ainsi que l'absence de soins médicaux constituent une forte proportion de cas de négligences (respectivement 23% et 25% des situations de négligences signalées). L'absentéisme, quant à lui, représente 11% de ces situations.

2. SEVICES PHYSIQUES	Freq	Percent
AGRESSION PHYSIQUE	1	0.8%
COUPS	65	49.2%
COUPS DE BALAIS, DE CUILLERE A POT	1	0.8%
COUPS DE BATON	2	1.5%
COUPS DE CEINTURE	11	8.3%
COUPS DE CEINTURE, GIFLES	4	3.0%
COUPS DE CHAUSSURES	2	1.5%
COUPS DE PIED	1	0.8%
COUPS DE PIED, GIFLES	1	0.8%
COUPS DE POING	2	1.5%
COUPS DE POING, POUSSEE DANS ESCALIER	1	0.8%
COUPS (FILS ELECTRIQUES, BALAIS)	1	0.8%
COUPS (PIED, POING, INSTRUMENT DE CUISINE) GIFLES	2	1.5%
COUPS, BRULURES	2	1.5%
COUPS, BRULURES DE CIGARETTE	2	1.5%
COUPS, GIFLES	4	3.0%
COUPS, GRIFFURES	2	1.5%
COUPS?	1	0.8%
GIFLES	5	3.8%
GIFLES, FESSEES	1	0.8%
MENACES	1	0.8%
MENACES DE BRULURES (TETE DANS LE FOUR)	1	0.8%

OREILLE TIREE	1	0.8%
OREILLES TORDUES, MAINS ATTACHEES	2	1.5%
SUSPICION	12	9.1%
VIOLENCES	1	0.8%
VIOLENCE PARENTS-ENFANTS, ENFANTS-ENFANTS	2	1.5%
X	1	0.8%
Total	132	100.0%

Sans commentaires...A lire et à méditer.

3. SEVICES PSYCHOLOGIQUES	Freq	Percent
AU CENTRE DE CONFLIT CONJUGAL	5	11.6%
BOUC EMISSAIRE	1	2.3%
CONFLITS PARENTAUX	2	4.6%
CRITIQUE++	1	2.3%
DENIGREE, TERRORISEE PAR SOEUR AINEE	1	2.3%
DENIGREMENT	1	2.3%
DEVALORISATION	1	2.3%
DEVALORISATION, INJURES, CULPABILISATION	1	2.3%
DEVALORISATION, TERRORISE, MANQUE D'AFFECTION	1	2.3%
EXIGENCES ++, ISOLEMENT SOCIAL	1	2.3%
HUMILIATIONS	1	2.3%
HUMILIE PAR PAIRS	1	2.3%
INSULTES, MENACES	1	2.3%
INTIMIDATIONS	1	2.3%
ISOLEMENT SOCIAL	2	4.7%
LE PERE RENIE SA FILLE	1	2.3%
MENAGE, SOINS A SOEUR	1	2.3%
MERE MALADE MENTALE	1	2.3%
PRESSION ++ (SCOLARITE)	1	2.3%
REFUS DE VOIR SES GRAND-PARENTS PAT.	1	2.3%
REJET	1	2.3%
REJET, DENIGREMENT	1	2.3%
SURPROTECTION, ISOLEMENT SOCIAL	1	2.3%
TERRORISEE PAR PERE QUI MALTRAITE LA SOEUR AINEE	1	2.3%
TROMPE SA FEMME DEVANT SA FILLE	1	2.3%
VIOLENCE CONJUGALE	1	2.3%
VIOLENCE DU PERE SUR LA MERE	1	2.3%
VIOLENCE VERBALE	8	18.6%
X	2	4.7%
Total	43	100.0%

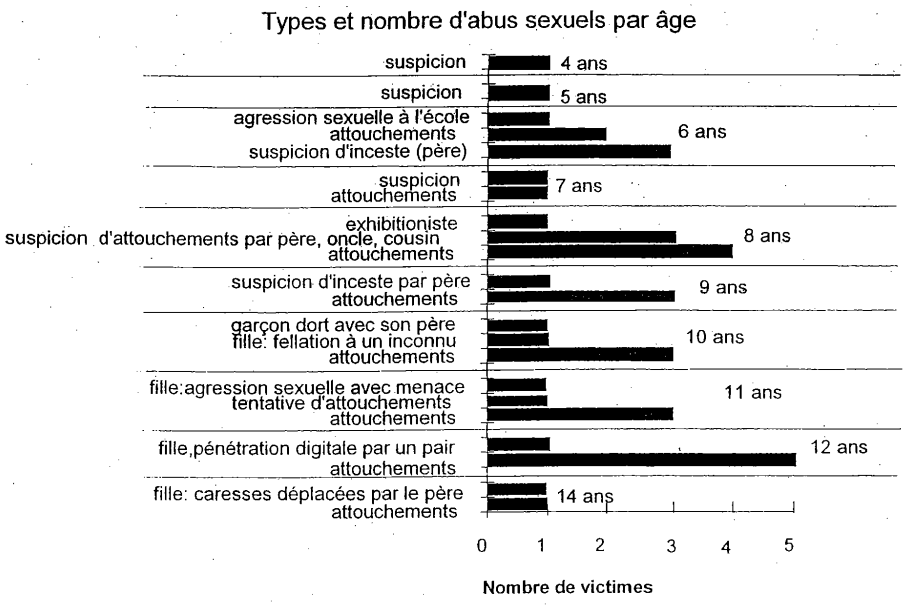
La violence psychologique exercée sur les enfants est souvent la conséquence de conflits parentaux qui se répercutent sur les enfants. On relève aussi de nombreux cas de dénigrement et de dévalorisation dont ils sont victimes au point d'attirer sur eux l'attention des professionnels qui les entourent. Il serait intéressant d'approfondir ces formes de maltraitance, moins spectaculaires que les abus sexuels ou la violence physique mais tout aussi, si ce n'est plus, handicapantes voire destructrices pour les enfants qui en sont victimes, hypothéquant gravement leur développement psychoaffectif ainsi que leur avenir personnel et social.

4. ABUS SEXUELS	Freq	Percent
AGRESSION ET TENTATIVE D'ATTOUCHEMENTS	1	2.5%
AGRESSION SEXUELLE A L'ECOLE	1	2.5%
AGRESSION SEXUELLE AVEC MENACE	1	2.5%
ATTOUCHEMENTS	19	47.5%
ATTOUCHEMENTS PAR GRAND-PERE PATERNEL	1	2.5%
ATTOUCHEMENTS PAR UN INCONNU	1	2.5%
CARESSES DEPLACEES	1	2.5%
DORT AVEC SON PERE	1	2.5%

EXHIBITIONISTE L'OBLIGEANT A TOUCHER SON SEXE	1	2.5%
FELLATION	1	2.5%
PENETRATION DIGITALE	1	2.5%
SUSPICION	5	12.5%
SUSPICION D'ATTOUCHEMENTS	1	2.5%
SUSPICION D'INCESTE	2	5.0%
SUSP.D'ATTOUCHEMENTS, CASSETTES PORNO.	1	2.5%
SUSP.D'ATTOUCHEMENTS	1	2.5%
X	1	2.5%
Total	40	100.0%

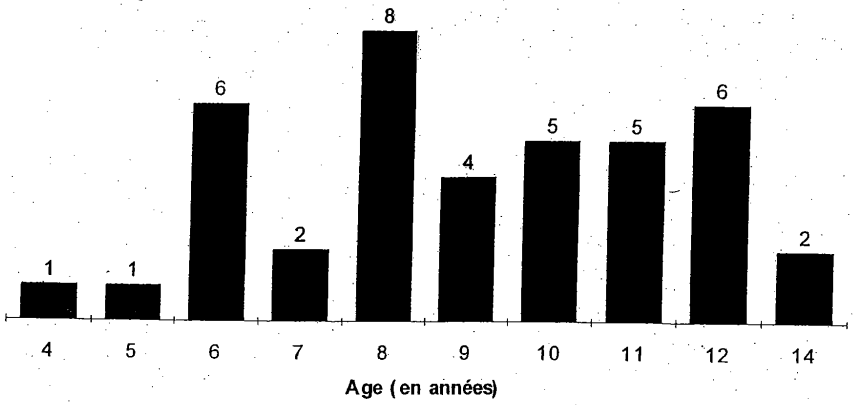
Parmi ces 40 situations d'abus sexuels concernant 33 filles (82.5%) et 7 garçons (17.5%), 10 sont suspectes (25%) et 30 ne laissent pas de doute. Parmi les cas suspects: 2 sont en relation avec un inceste, 3 avec des attouchements et 5 sans précision. Ces dix suspicions concernent les enfants les plus jeunes de ce bilan dont 4 garçons (âgés entre 4 et 9 ans). Au delà, on ne relève plus de suspicions! Le diagnostic semble donc plus difficile à établir chez les plus jeunes enfants. Ce pourrait être dû à des compétences de communication encore limitées, et par conséquent au fait que l'on aurait plus de peine à les croire ou à décrypter leurs messages, ou qu'ils ne disposent pas des arguments nécessaires pour convaincre les professionnels de l'enfance ou leurs proches.

4.1. Type et nombre d'abus sexuels par âge :

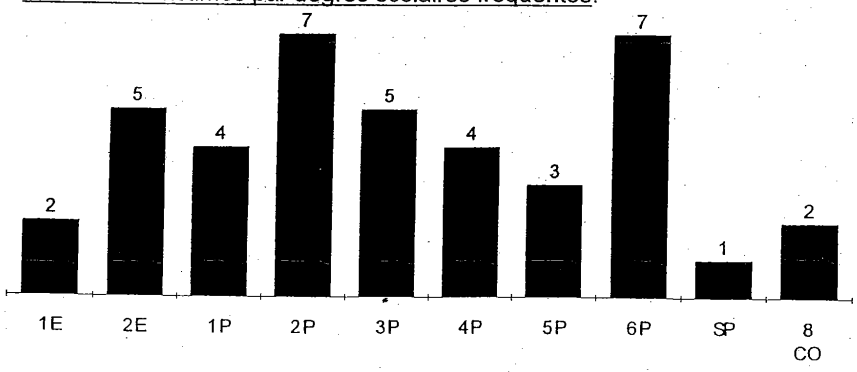


4. 2. Nombre de victimes d'abus sexuels en fonction de l'âge:

Dans les tableaux suivants on constate que toutes les victimes sauf deux étaient âgées de 12 ans ou moins; et que toutes fréquentaient l'école primaire sauf deux seulement le Cycle d'orientation.



4. 3. Nombre de victimes par degrés scolaires fréquentés:

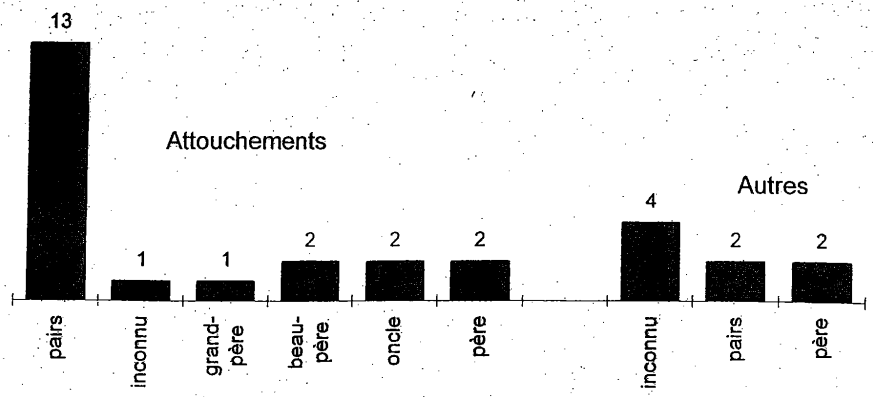


4. 4. Personnes qui ont signalé ces situations :

28 sur les quarante signalements faits au SSJ l'ont été par l'école elle-même. Les 12 autres situations ont été signalées par le l'infirmière du SSJ (3), par les pédiatres (2), par les mères (2), par les victimes elles-mêmes (2), par une soeur, par un assistant social de commune ou par l'équipe histoire de la vie (1) du SSJ.

4. 5. Auteurs par types d'abus avérés:

Une grande majorité de cas avérés d'attouchements sont le fait des jeunes eux-mêmes comme le montre le graphique suivant:



4. 6. Suite données à ces signalements:

La suite donnée à ces révélations est la suivante: suivi par le SSJ: 17 situations dont: 9 cas d'attouchements, 5 suspicions, 1 cas d'exhibitionnisme, 1 cas d'attouchement par un grand-père, et 1 cas d'agression sexuelle avec menace; signalement au SPJ : 12 situations. Les autres situations ont été signalées à la police (1), au SMP (1), au STG (1), à la DEP (2), à l'assistant social du CO (1). 5 suites ne m'ont pas été communiquées.
On relève donc un nombre important de situations suivies par le SSJ parmi lesquelles il faut cependant relever 6 situations en cours d'évaluation.

9) Auteurs de mauvais traitements:

Dans 209 situations (80% des cas), la maltraitance est le fait de membres de la famille proche de l'enfant, soit les parents ou les frères et soeurs. Les pairs représentent, quant à eux, 6.8% des agresseurs au total mais 37.5% en ce qui concerne les abus sexuels seuls.

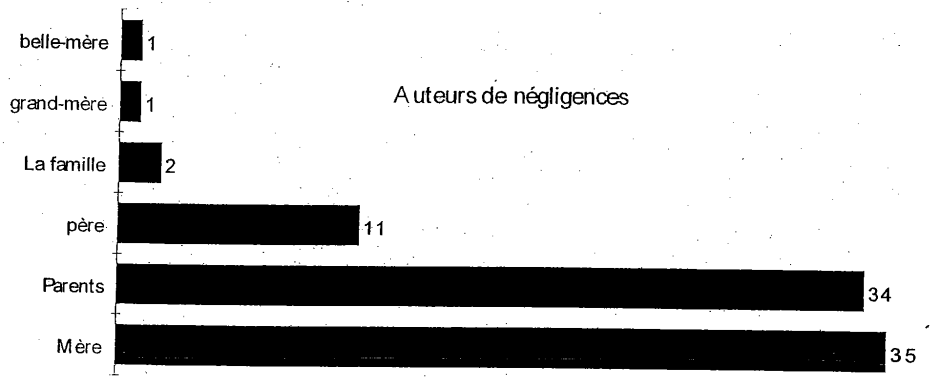
1. Pour tous types de mauvais traitements:

MALTRAITANTS	Freq	Percent
AMI DE LA FAMILLE	1	0.4%
AMI DE LA MERE	5	1.9%
AMI DU PERE, PERE?	1	0.4%
AUTOMOBILISTE	1	0.4%
BEAU-PERE	2	0.8%
BELLE-MERE	1	0.4%
COUSIN	1	0.4%
COUSIN, AMI DE LA FAMILLE	1	0.4%
EX BEAU-PERE	1	0.4%
FAMILLE	2	0.8%
FILLE AGEE DE 11 ANS	1	0.4%
FRERE	1	0.4%
GRAND-MERE	1	0.4%
GRAND-PERE PATERNEL	1	0.4%
INCONNU	6	2.3%
MERE	55	20.9%
MERE ET BEAU-PERE	1	0.4%
MERE ET GRAND-MERE	1	0.4%
MERE, FRERE	2	0.8%
MERE, GRAND-PERE	1	0.4%
ONCLE	3	1.1%

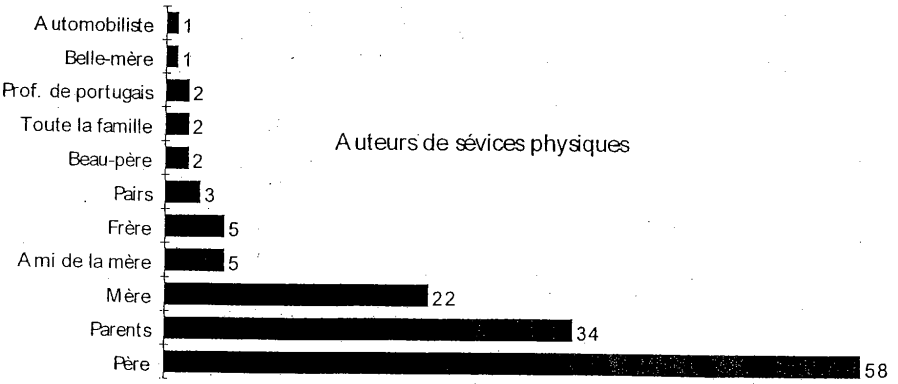
PAIRS	18	6.8%
PARENTS	64	24.3%
PARENTS, AMIE DU PERE	1	0.4%
PERE	70	26.6%
PERE D'ELEVE	1	0.4%
PERE ET FRERE ADOPTIFS	1	0.4%
PERE ET MERE	2	0.8%
PERE+	1	0.4%
PERE, FRERE	1	0.4%
PERE, PROF DE PORTUGAIS	2	0.8%
SOEUR AINEE	1	0.4%
TOUTE LA FAMILLE	2	0.8%
-	10	3.8%
Total	263	100.0%

2. Par types de mauvais traitements:

1) négligences:

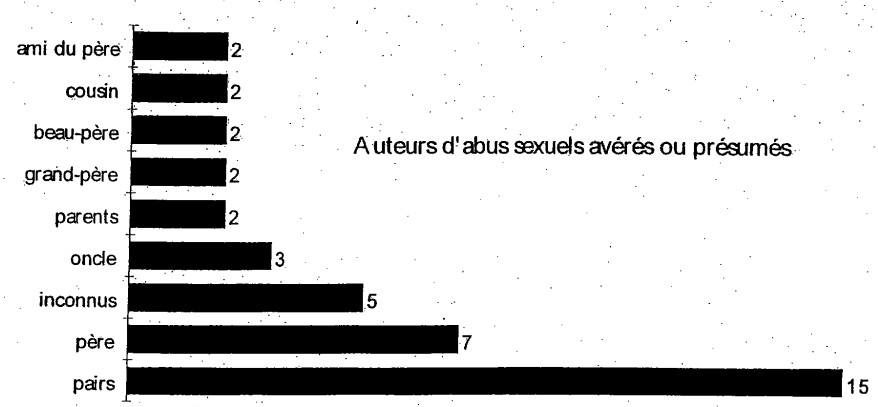


2) sévices physiques:

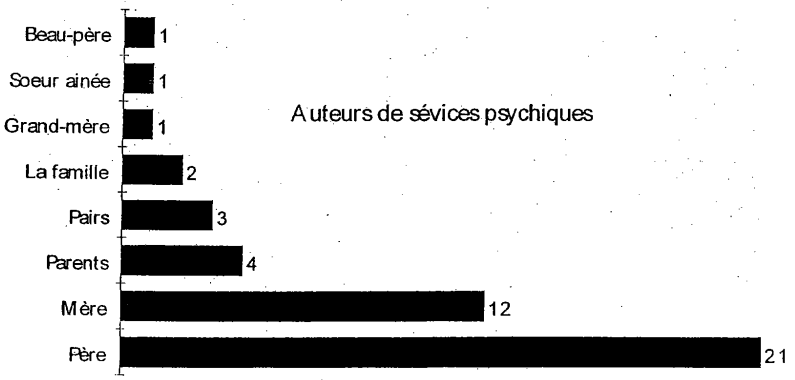


11

3) Abus sexuels:



4) sévices psychiques:



10) Personnes qui ont signalé les situations au SSJ

Comme relevé à l'occasion des abus sexuels, la plupart des situations nous ont été transmises par le personnel enseignant ou autres collaborateurs scolaires (70%) :

SIGNALANTS	Freq	Percent
ECOLE	171	64.5%
ECOLE ET SSJ(V-O)	1	0.4%
ECOLE, PDJ	2	0.8%
ELLE-MEME, ECOLE	1	0.4%
ENSEIGNANT	3	1.1%
INSTIT. SPECIALISEE	3	1.2%
PARASCOLAIRE	2	0.8%
PARENTS, ECOLE	1	0.4%
PERE ET ECOLE	1	0.4%
MERE, ECOLE	1	0.4%
AS CO	3	1.1%
PSY CO	2	0.8%
SSJ (INF)	18	7.1%
EPS	2	0.8%

H DE LA VIE	1	0.4%
SECTION V-O DU SSJ	3	1.2%
LUI-MEME	4	1.5%
ELLE-MEME	6	2.3%
ELLE-MEME, MERE	1	0.4%
GRDMERE PATERNELLE	1	0.4%
MERE	3	1.1%
SOEUR	5	1.9%
FRERE	3	1.1%
ONCLE	1	0.4%
AS DE LA COMMUNE	1	0.4%
VOISINS	3	1.1%
COPAIN	1	0.4%
PDJ	3	1.1%
MED. TRAITANT	3	1.1
PERMANENCE MEDICALE	1	0.4%
STG	3	1.1%
-	11	4.2%
Total	265	100.0%

11) Suites données par le SSJ à ces signalements:

Le SPJ est notre principal partenaire en la matière. On notera que le médecin traitant n'a été mis qu'une seul fois à contribution, bien qu'il soit impliqué dans la prise en charge, suivant les cas; les 75 situations sans précisions ont été prises en charge soit par le SSJ, soit n'ont pas fait l'objet d'un signalement à un service spécialisé, soit, enfin, étaient en cours d'évaluation au moment du recueil des données (cf paragraphe suivant).

SUITES DONNEES	Freq	Percent
AMBASSADE DU PORTUGAL	2	0.8%
AS CO	2	0.8%
AS CO, PSY CO	1	0.4%
AS HG	1	0.4%
CDJ	1	0.4%
CENTRE SOCIAL DE QUARTIER	1	0.4%
DEP	2	0.8%
EN COURS D'EVALUATION	9	3.4%
EQUIPE DU CO	1	0.4%
FOYER A ZOFINGEN	1	0.4%
INSPECTEUR	1	0.4%
JUSTICE	1	0.4%
JUSTICE, PDJ	1	0.4%
MED.TRAITANT	1	0.4%
NON	2	0.8%
PDJ	110	42.0%
PDJ SMP	1	0.4%
PDJ, AUDITION	1	0.4%
PDJ, GROUPE D'AUDITION OJ	1	0.4%
PDJ, PG, APPARTENANCE	1	0.4%
PDJ, SMP	4	1.5%
PDJ, SMP, HG	1	0.4%
PDJ, STG	4	1.5%
PDJ, TT	3	1.1%
PEDIATRIE	3	1.1%
PEDIATRIE, SMP	1	0.4%
POLICE	4	1.5%
POLICE, JUSTICE	1	0.4%
POLICE, PDJ, PEDIATRIE	1	0.4%

POLICE, PEDIATRIE	1	0.4%
SMP	11	4.2%
SS HG	1	0.4%
STG	7	2.7%
STG, LAVI	1	0.4%
TG, SMP, TT, HG	3	1.1%
-	75	28.6%
Total	262	100.0%

12) Prise en charge et suivi:

La prise en charge dépend des institutions auxquelles nous avons référé les situations. Il n'est pas possible, avec nos outils d'évaluation actuels, de savoir avec précision ce que ces situations sont devenues.
Nous relevons, cependant, que 3 enfants sont retournés dans leur pays d'origine, ce qui est relativement peu par rapport aux menaces que font les parents lorsque nous intervenons auprès d'eux. Il s'agit d'une fille âgée de 14 ans victime d'un viol d'un inconnu *, d'un garçon âgé de 6 ans victime d'attouchements par des pairs ** et d'une jeune-fille âgée de 17 ans victimes de coups de la part de sa mère ***.

PRISE EN CHARGE	Freq	Percent
AS CO	1	0.4%
AS CO, PSY CO	1	0.4%
AS CO, PSY CO, PDJ	1	0.4%
AS CO, PSY CO, SSJ	1	0.4%
CDJ	1	0.4%
CURATELLE	1	0.4%
EN ATTENTE	9	3.6%
ENTRETIEN AVEC MERE	1	0.4%
ETHNOPSYCHIATRE, SSJ	1	0.4%
EVALUATION PEDOPSY	1	0.4%
FAMILLE D'ACCUEIL	1	0.4%
JUSTICE	4	1.6%
JUSTICE, PDJ	2	0.8%
JUSTICE, RETRAIT DE GARDE	1	0.4%
MEDECIN TRAITANT	1	0.4%
ORIENTATION PROFESSIONNEL	1	0.4%
PDJ	58	23.0%
PDJ SMP	1	0.4%
PDJ, HG	3	1.2%
PDJ, HG, SMP	1	0.4%
PDJ, PEDIATRE	1	0.4%
PDJ, PLACEMENT?	1	0.4%
PDJ, SMP	13	5.2%
PDJ, SMP, DIVORCE	1	0.4%
PDJ, SMP, HG	1	0.4%
PDJ, SSJ	3	1.2%
PDJ, STG, SMP	2	0.8%
PDJ, TT	1	0.4%
PDJ, TT, PLACEMENT	1	0.4%
PEDIATRIE	1	0.4%
PEDIATRIE, SMP, SSJ	1	0.4%
PEDOPSYCHIATRE	1	0.4%
PLACEMENT	10	4.0%
PLAINTE DE LA MERE	1	0.4%
PSY CO, STG	2	0.8%
PSYCHOLOGUE	1	0.4%
RETOUR A ZOFINGEN *	1	0.4%
RETOUR AU PORTUGAL **	1	0.4%
RETOUR AUX PHILIPPINES ***	1	0.4%

RETRAIT DE GARDE	3	1.2%
SMP	13	5.2%
SMP, HG	1	0.4%
SMP, PEDIATRE	1	0.4%
SMP, SSJ	9	3.6%
SSJ	56	22.2%
SSJ, ECOLE	2	0.8%
SSJ, PDJ, SMP	1	0.4%
SSJ, PEDIATRE	1	0.4%
SSJ, SMP, ECOLE	1	0.4%
STG	8	3.2%
STG (CURATELLE DU PERE)	2	0.8%
STG, PEDIATRIE	1	0.4%
STG, SMP	2	0.8%
TT	2	0.8%
?	1	0.4%
VIRES (PERE), SMP	1	0.4%
-	13	5.2%
Total	252	100.0%

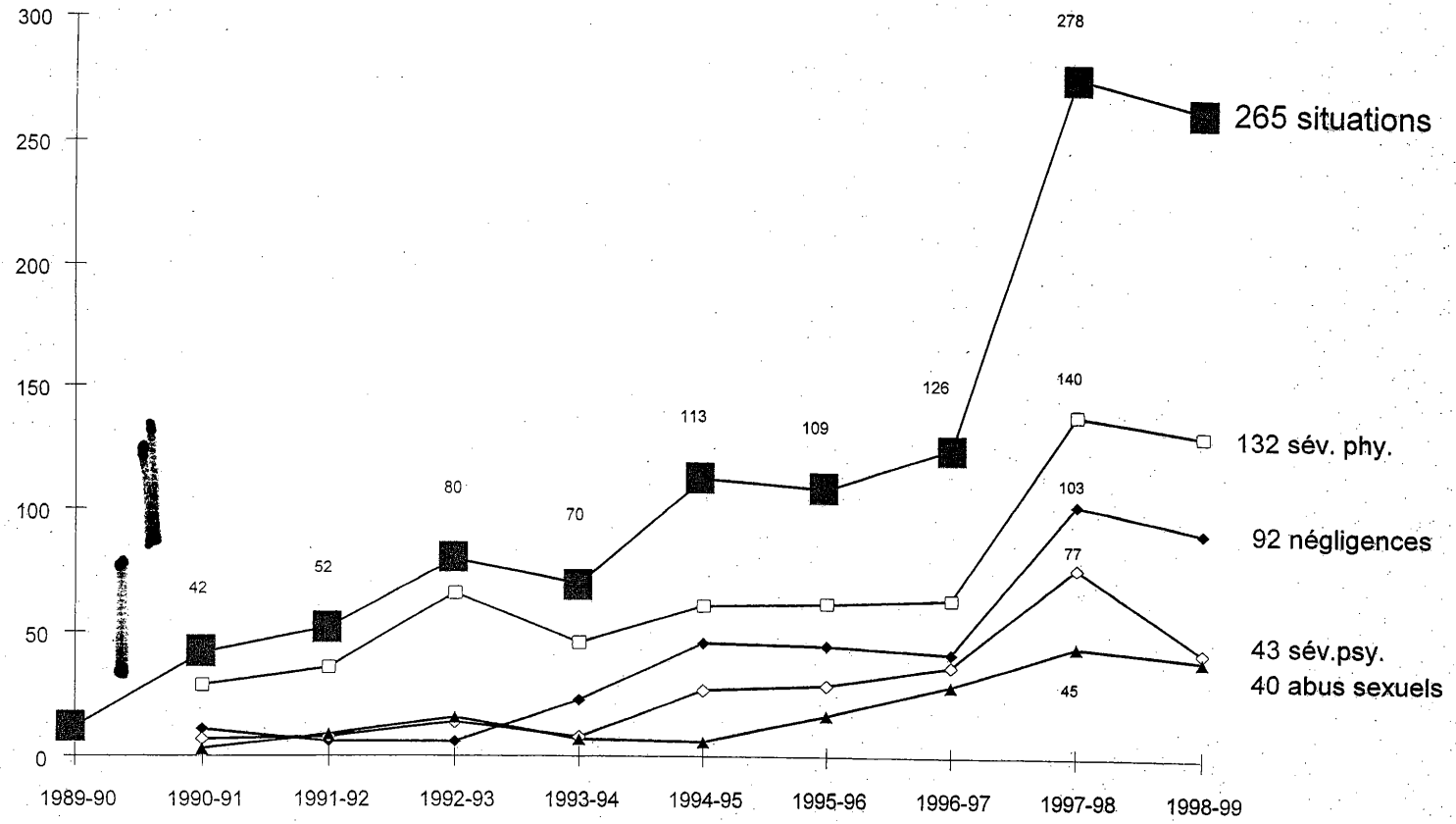
14) Conclusion:

Les informations que nous avons recueillies durant l'année scolaire écoulées et qui sont exposées dans ce rapport nous ont permis de quantifier et de qualifier les nombreuses situations de mauvais traitements qui sont parvenues à la connaissance du SSJ et auxquelles ses collaborateurs ont dû faire face. Elles nous donnent cependant une image imparfaite de la dimension réelle de cette problématique et des différents paramètres qui la composent. C'est la raison pour laquelle, depuis l'année scolaire 1999-2000, nous allons utiliser un nouveau recueil de données, englobant non seulement les enfants maltraités mais aussi ceux qui sont en risque de l'être et l'utiliser de manière plus systématique, ce qui nous permettra de cerner avec plus d'acuité le phénomène de l'enfance en danger auquel nous sommes de plus en plus souvent confronté dans nos activités scolaires, à toutes les étapes de la vie des enfants.

Diffusion: Direction du SSJ, médecins attachés à la direction, responsables opérationnels des régions et des unités
Direction générale de l'Office de la Jeunesse
Direction du SMP
Direction du SPdJ
Direction du SLJ
Direction du STG
Hôpital des enfants, [redacted]
CIMPV, [redacted]

Annexe 1

Nombre annuel de situations de mauvais traitements signalées au SSJ



CAS8999.DOC

SSJ
SERVICE DE SANTE DE LA JEUNESSE Office de la Jeunesse

Prise en charge initiale des situations de maltraitance

Normes et procédures pour les collaborateurs du Service de santé de la jeunesse

Genève, mars 2003

L'évaluation et la prise en charge initiale des situations d'enfants maltraités ou en danger sont devenues l'un des domaines d'activités les plus importants du Service de santé de la jeunesse. Les médecins et infirmières scolaires, ainsi que les éducateurs pour la santé, les psychomotriciennes ou les techniciennes de la vue et de l'ouïe, se trouvent souvent en première ligne pour répondre à un appel d'un enfant, d'un enseignant ou de parents.

Ce document a pour but de préciser les règles de base du travail des professionnels du SSJ dans ce domaine. Il succède au document « Enfance en danger : protocole d'intervention du SSJ », dont la version la plus récente est de janvier 2002.

En effet, cette activité quotidienne de prévention, de protection et de promotion de la santé des enfants et de leurs droits, engage d'importantes responsabilité, de la part du service et des professionnel-le-s. Devant les menaces qui peuvent peser sur un enfant, face aussi aux risques de nuire par une action trop molle et tardive, ou précipitée et mal coordonnée, il importe de définir aussi précisément que possible le cadre d'action du service.

Il reste que dans que ce domaine éminemment complexe, chaque situation est unique, et il n'est pas possible de prévoir chaque cas de figure. D'où l'importance des espaces de concertation : équipe de terrain, direction du service, réunion inter-services – et des espaces de réflexion mis en place à différents niveaux : région/division, groupe SSJ – maltraitance, Office de la jeunesse, Commission d'éthique. Dans ce domaine où l'on n'est jamais bien sûr de bien faire, il est important de ne pas rester seul, de pouvoir se référer à des normes et procédures claires.

République et Canton de Genève
Département de l'instruction publique

14/04/03

DEFINITIONS

Définitions de l'OMS

Violence [1]

« La menace ou l'utilisation intentionnelle de la force physique ou du pouvoir contre soi-même, contre autrui ou contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque fortement d'entraîner un traumatisme, un décès, des dommages psychologiques, un maldéveloppement ou des privations. »

Maltraitance [2]

«La maltraitance de l'enfant s'entend de toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ou affectifs, de sévices sexuels, de négligence ou de traitement négligent, ou d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir. »

Abus

Le terme d'**abus** signifie l'usage mauvais, excessif, injuste de quelque chose. Il paraît préférable dans le domaine sexuel à ceux de violence ou de sévices, car il évoque les notions d'abus de confiance et de pouvoir, et il y a des abus sans violence physique. L'OMS utilise en français le terme **violence** pour traduire le terme anglais « abuse » (Cf ci-dessous).

Le « Rapport mondial sur la violence et la santé » de l'OMS (octobre 2002), distingue « quatre sous-types de mauvais traitements infligés aux enfants par les personnes qui en ont la charge » (Tableau 1). Il se focalise en effet sur les « actes commis ou omis par les *parents ou les autres tuteurs* (caregivers), qui nuisent à l'enfant ».

Tableau 1 : Définitions concernant la maltraitance envers les enfants, selon l'OMS, 2002 (1)

Terme français	Terme anglais	Définition
Violence physique	Physical abuse	On entend par violence physique infligée aux enfants des actes commis par un parent ou autre tuteur qui entraînent des dommages corporels ou risquent d'en entraîner.
Violence sexuelle	Sexual abuse	On entend par violence sexuelle les actes que commet un parent ou autre tuteur sur la personne d'un enfant pour en retirer un plaisir sexuel.
Violence psychologique	Emotional abuse	On entend par violence psychologique le fait de ne pas veiller à offrir un environnement convenable et positif, et de commettre des actes qui nuisent à la santé et au développement affectifs de l'enfant. Parmi ces actes, citons le fait de limiter les mouvements d'un enfant, le dénigrement, le fait de ridiculiser, les menaces et l'intimidation, la discrimination, le rejet et d'autres formes non physiques de traitements hostiles.
Négligence	Neglect	La négligence, ou privation ou défaut de soins, renvoie au fait qu'un parent ne veille pas au développement de l'enfant –s'il est en position de le faire –dans un ou plusieurs des domaines suivants : santé, éducation, développement affectif, nutrition, foyer et conditions de vie sans danger. La négligence se distingue donc des situations de pauvreté en ceci qu'elle ne survient que dans les cas où la famille ou les tuteurs disposent de ressources raisonnables.

NB : le terme de *tuteur* est utilisé dans le sens d'une personne ayant la charge d'un enfant (*caregiver*).

Définitions du livre « Enfances en danger »[3].

Tableau 2 : Vulnérabilité, risque et maltraitance.

Enfant menacé, enfant en souffrance	Enfant qui souffre de conditions de la vie ou de modèles de vie modernes ne respectant ni les rythmes ni les besoins, que ce soit par les modes de vie parentaux ou des contraintes de la vie moderne (enfant sans enfance).
Enfant en risque	Enfant qui connaît des conditions d'existence qui risquent de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité ou son éducation.
Enfant en danger	Enfant effectivement maltraité ou qui risque de l'être.
Enfant maltraité	Enfant qui est victime de violences physiques, cruauté mentale, abus sexuels, négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique.
Enfant en grave danger	Enfant maltraité dont la vie est en danger, et pour lequel des mesures de sauvegarde s'imposent en urgence (clause péril).

Tableau 3 : Définitions de la maltraitance et de ses formes (d'après 3).

Violences physiques	Toutes formes d'agressions physiques : enfants battus, frappés, secoués, brûlés ou gelés, exposés à des toxiques ou à tout type de traumatisme physique. D'après le NSPCC : « un enfant blessé physiquement dont la nature de la blessure n'est pas compatible avec l'explication donnée ou s'il y a d'autres facteurs qui font soupçonner que la blessure a été provoquée ou pas empêchée par une personne en charge de l'enfant ».
Cruauté mentale	Mauvais traitement psychologique grave : exposition répétée d'un enfant à des situations dont l'impact émotionnel dépasse ses capacités d'intégration psychologique : humiliations, menaces, marginalisation, dévalorisation, exigences excessives, consignes contradictoires ou impossibles à respecter. Les conséquences se manifestent au niveau du développement physique, affectif et cognitif.
Abus sexuels	L'implication d'enfants et d'adolescents dépendants, immatures quant à leur développement, dans des activités sexuelles qu'ils ne comprennent pas véritablement, pour lesquelles ils sont incapables de donner un consentement informé, ou qui violent les tabous sociaux sur les rôles familiaux (Kempe, 1984)
Négligence lourde	Elle concerne surtout les jeunes enfants, et se manifeste notamment par la dénutrition, l'hypotrophie staturo-pondérale et le nanisme psychosocial.

PROCESSUS : PHASE INITIALE

Le SSJ intervient essentiellement dans la **phase initiale** de la prise en charge des situations de maltraitance envers les mineurs. Le rapport de la CCVM [4] décrit plusieurs étapes :

- Le **dévoilement** par l'enfant à un proche ou à un professionnel
- L'**information** des services compétents (SPJ, police, SSJ, GPE...) par l'enfant, un proche ou un professionnel
- L'**évaluation** de la situation. Le bilan d'orientation comporte l'évaluation :
  - du danger physique, psychologique, social et éducatif
  - des facteurs de risque
  - de la vulnérabilité de l'enfant
  - de l'environnement familial, économique et socioculturel
- L'**audition** de l'enfant et l'**enquête**
- La **communication** à l'enfant et aux parents des conclusions du bilan ainsi que le rappel les interdits symboliques et juridiques (réf. 3 p 698).
- Le **signalement** civil et/ou pénal
- La mise en œuvre de mesures de **protection** urgentes

Tableau 4 : Définition des processus dans la prise en charge initiale de la maltraitance (d'après 3)

Dévoilement	Communication **par l'enfant** à un proche ou un professionnel d'une situation de maltraitance dont il est ou a été victime. Ce terme est préféré à celui de révélation, qui implique un a priori plus fort sur la véracité de l'information.
Information	Communication des faits réels ou supposés faisant évoquer des mauvais traitements
Évaluation	Réflexion pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle confirmant ou non l'information reçue, en vue d'un signalement éventuel (terme préféré à celui d'investigation, réservé à l'enquête pénale).
Orientation	Transmission d'une situation à un autre service en vue de la poursuite de sa prise en charge.
Signalement	Prise en compte **écrite** de l'évaluation, donnant lieu à une intervention de nature contractuelle (saisine administrative) ou judiciaire (saisine judiciaire). Ce terme est préféré à celui de **dénonciation**.

NB : Au SSJ on parle usuellement le **signalement** au SPJ ou STG, et de **dénonciation** à la justice. Cependant le terme de dénonciation devrait être évité car il suppose un jugement de la situation.

La phase initiale peut être suivie, selon les cas, par :

- Une procédure **civile**
- Une procédure **pénale**
- Une prise en charge **thérapeutique**
- Des mesures de soutien **éducatif et social** pour la famille

Le rapport de la CCVM décrit le rôle des services de l'État et leurs articulations (réf. 4)

CONSEQUENCES, RESILIENCE

La maltraitance envers les enfants a des conséquences pour leur santé dans toutes ses dimensions, physique, psychique, sociale (Tableau 5). Ces conséquences, parfois très graves, peuvent survenir à court, moyen ou long terme.

Des lésions visibles, des symptômes ou des plaintes peuvent constituer des signes d'appel. Il n'y a cependant dans ce domaine pas de lésions spécifiques, et pas de signes ou symptômes permettant de faire un dépistage actif des cas.

Il n'y a cependant pas de fatalité. Le phénomène de la résilience est une réalité qui concerne une proportion significative d'enfants ayant été victimes de maltraitance.

Les éléments suivants peuvent favoriser la construction de la résilience (voir notamment la réf. [5]) :

- Un **dévoilement** précoce, favorisé par une sensibilisation et la promotion des droits de l'enfant ;
- La qualité de **l'écoute** du dévoilement de l'enfant et de l'audition de son témoignage ;
- La mise en œuvre **d'actions** effectives après la révélation par l'enfant ;
- La **reconnaissance** des souffrances vécues et des torts subis ;
- Un **soutien** social, par les parents, des pairs (camarades) ou des professionnels ;
- Une **prise en charge** précoce, par des professionnels compétents ;
- Une **thérapie** effective (psychothérapie) ;
- Ainsi que, probablement, un traitement **judiciaire** équitable.

Les atteintes aux droits et à la dignité de l'enfant, les graves conséquences pour la santé, et la perspective de rétablir un équilibre familial et de favoriser la résilience de la victime, sont les éléments qui justifient nos interventions en tant que professionnels du service public, dans ce domaine particulièrement sensible et complexe.

Tableau 5: Conséquences de la maltraitance pour la santé de l'enfant, d'après OMS 2002 (liste non exhaustive, d'après 1)

Physiques
- Traumatismes à l'abdomen ou au thorax
- Lésions cérébrales
- Ecchymoses et zébrures
- Brûlures
- Lésions du système nerveux central
- Invalidité
- Fractures
- Lacérations et abrasions
- Lésions oculaires

Sexuelles et génésiques
- Problèmes de santé génésique
- Dysfonctionnement sexuel
- Maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/SIDA
- Grossesse non désirée

Psychologiques et comportementales
- Alcoolisme et toxicomanie
- Déficience intellectuelle
- Délinquance, violence et prise de risques
- Dépression et angoisse
- Retards de développement
- Trouble de l'alimentation et du sommeil
- Sentiments de honte et de culpabilité
- Hyperactivité
- Mauvaises relations
- Mauvais résultats scolaires
- Piètre estime de soi
- Trouble de stress post-traumatique
- Troubles psychosomatiques
- Comportement suicidaire et automutilation

Autres conséquences pour la santé à plus long terme
- Cancer
- Affection pulmonaire chronique
- Fibromyalgie
- Syndrome du côlon irritable
- Cardiopathie ischémique
- Maladie du foie
- Problèmes de santé génésique tels que l'infertilité

ABREVIATIONS

Tableau 6 : Abréviations utiles

CCVM	Commission cantonale de référence en matière de violence et de maltraitance à l'encontre des mineurs
CIMPV	Consultation inter-disciplinaire de médecine et prévention de la violence (HUG)
CO	Cycle d'orientation
CS	Conseiller social
DASS	Département de la santé et des affaires sociales
DEP	Direction de l'enseignement primaire
DGCO	Direction générale du cycle d'orientation
DGOJ	Direction générale de l'office de la jeunesse
DIP	Département de l'instruction publique
FOJ	Fondation officielle de la jeunesse
GPE	Groupe de protection des enfants, Hôpital des enfants
HUG	Hôpitaux universitaires de Genève
LAVI	Loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions
OJ	Office de la jeunesse
OMS	Organisation mondiale de la santé
PG	Procureur général
PO	Enseignement secondaire post-obligatoire
SEI	Service éducatif itinérant (Astural)
SGI	Service de guidance infantile
SMP	Service médico-pédagogique
SPJ	Service de protection de la jeunesse
SSJ	Service de santé de la jeunesse
STG	Service du tuteur général
TJ	Tribunal de la jeunesse
TS	Travailleur-euse social-e (SPJ ou STG)
TT	Tribunal tutélaire
UMCP	Unité médico-chirurgicale pédiatrique (Hôpital des enfants)

REFERENCES

[1] Krug EG et al. R. Rapport mondial sur la violence et la santé. Genève, OMS, 2002.
[2] Consultation sur la prévention de la maltraitance de l'enfant. OMS, Genève, 29-31 mars 1999. WHO/HSC/PVI/99.1
[3] Manciaux M, Gabel M, Girodet D, Mignot C, Rouyer M. Enfances en danger. Paris: Fleurus 1997, 774 p.
[4] Commission cantonale de référence en matière de violence et de maltraitance à l'encontre des mineurs. Prise en charge initiale des situations de maltraitance envers les mineurs. Principes d'action des services officiels et collaborations interinstitutionnelles. Rapport du groupe de travail, Genève, mars 1999
[5] Dufour MH, Nadeau L, Bertrand K. Les facteurs de résilience chez les victimes d'abus sexuels: état de la question. Child Abuse Negl 2000;24:781-797.

CADRE ET PRINCIPES GENERAUX DES INTERVENTIONS DU SSJ

- Les activités du SSJ se situent aux différents niveaux de prévention :
  - **Prévention primaire**: éducation pour la santé, promotion des droits et du respect de l'enfant, information sur les violences, les abus, les ressources, le réseau de soins
  - **Prévention secondaire**: information, observation, audition, évaluation **et** orientation ou signalement vers les services compétents pour la prise en charge médicale, sociale, judiciaire.
  - **Prévention tertiaire** : suivi des situations, durant et après leur prise en charge.
- À toutes les étapes, **l'intérêt de l'enfant** et sa sécurité sont au centre des préoccupations.
- L'activité des collaborateur-trice-s SSJ se situe dans un cadre de **responsabilité institutionnelle**.

Information, dévoilement

- **Tous les collaborateur-trice-s SSJ** peuvent recevoir des **informations** révélant une maltraitance :
  - Confidences d'un enfant victime, d'autres enfants, de parents ou de proches...
  - Appel dans le cadre d'une permanence
  - Informations ou suspicions de la part d'enseignant-e-s ou d'autres professionnel-le-s
  - Détection de signes de maltraitance chez un enfant.
- Le-la collaborateur-trice détenant une information la **transmet sans délai à l'infirmière ou au médecin** répondant SSJ. La personne n'est pas orientée vers une association, un centre ou une ligne anonyme.
- **Ne pas accepter de garder un secret**, et le faire savoir d'emblée en recevant une confidence.
- En cas de doute sur une situation, en parler à la **direction du SSJ**.
- Devant une situation dévoilée par l'enfant, **prendre l'information au sérieux** ; en cas de doute, réunir sans délai les éléments pour tirer la situation au clair.
- **Détection :** Le SSJ ne pratique **pas de dépistage actif** de la maltraitance, mais offre aux enfants une écoute et une attention à leur milieu de vie, leur état général, leur santé et leur comportement.

Évaluation et prise en charge initiale

- En matière de maltraitance, les professionnel-le-s SSJ entrent en matière et **donnent suite**.
- L'enfant en danger n'a pas le temps d'attendre. Une fois qu'il a parlé, il importe de répondre **sans délais**, mais sans précipitation, pour évaluer la situation et orienter la prise en charge.
- Les **objectifs généraux** sont : le rétablissement de la santé, l'équilibre et le bien-être de l'enfant, et le rétablissement de ses droits et de sa dignité ; quand cela est possible, la restauration de relations respectueuses de tous au sein de la famille.

Orientation

- **La collaboration** avec les autres services se fait dans un esprit de partenariat, de complémentarité et d'échanges d'informations utiles, afin de sauvegarder l'intérêt de l'enfant et d'assurer sa sécurité.
- **Travail en réseau :** Après l'évaluation initiale, le SSJ signale la situation par écrit au SPJ ou STG.
- **Tout signalement** se fait par le médecin répondant, par lettre, avec copie au médecin directeur.
- **Confidentialité :** les éléments concernant la maltraitance sont confidentiels et soumis au secret médical. La Loi sur l'OJ (J 6 05, art. 7) prévoit **l'échange avec** les services partenaires **des informations utiles** à la bonne prise en charge de l'enfant.
- **Communication** : attention à la confidentialité et à la discrétion dans l'utilisation de l'e-mail ou du fax.
- **Dossier :** le médecin répondant réunit les notes et correspondances dans le **dossier médical**. Ce dossier, séparé du carnet de santé, est maintenu sous clé par le secrétariat médical SSJ.
- **Gestion et suivi des dossiers :** l'archivage des dossiers est assuré par la secrétaire médicale.
- **Témoignage :** les collaborateurs du SSJ peuvent être convoqués par la justice pour témoigner. La **levée du secret de fonction** est signée par le médecin directeur, au nom de la Présidente du DIP, sur la base du dossier médical.

Suivi et responsabilité

- Après transmission officielle de la situation (signalement écrit), la responsabilité pour la prise en charge est assumée par le service partenaire. Le SSJ et ses collaborateur-trice-s SSJ gardent néanmoins la **responsabilité** de s'assurer que la prise en charge suit bien son cours, de réunir et transmettre les éléments nouveaux, et pour assurer un suivi de la situation au niveau scolaire.

14/04/03

CONDUITE A TENIR DANS LES CAS DE MALTRAITANCE

1) Information, dévoilement	
Détection ou appel	Le-la collaborateur-trice qui détecte ou qui reçoit une information concernant une maltraitance, suspectée ou confirmée, transmet immédiatement à l'infirmier-ère répondant-e et/ou au médecin répondant. L'infirmier-ère et le médecin se transmettent mutuellement l'information sans retard. Ils contactent sans délai l'informateur-trice pour préciser les éléments. En aucun cas l'informateur n'est orienté vers une association, un centre ou une ligne anonyme (responsabilité de service public).
Information du médecin répondant	L'infirmier-ère informe sans délai le médecin répondant, dans tous les cas de maltraitance, abus sexuel, négligence, confirmé ou suspecté. En cas d'urgence, en l'absence du médecin répondant, il-elle appelle le médecin de garde. Dans la règle, le médecin et l'infirmier-ère évaluent ensemble la situation.
Détection	Si l'infirmière constate des éléments suspects de maltraitance, p. ex. lors d'une visite de santé, elle appelle en urgence le médecin, pour un constat médical.
Visite de santé spéciale	Au besoin, l'infirmière organise une visite de santé avec l'enfant : si possible durant les heures scolaires, discrètement, en évitant de perturber l'enfant et son entourage.
2) Évaluation et prise en charge initiale	
Constat médical	Le constat des lésions est effectué dans les plus brefs délais, par le médecin répondant ou médecin de garde, lors d'une visite médicale sur place ou au SSJ. Le constat est consigné dans un rapport médical confidentiel (entête SSJ), daté et signé par le médecin, qui transmet copie au médecin directeur du SSJ.
Examen spécialisé	Dans tous les cas d'abus sexuels, un examen par un-e gynécologue spécialisé-e est proposé et réalisé dans les plus brefs délais.
Concertation	La prise de décision se fait de façon concertée entre le médecin et l'infirmier-ère. En cas de divergence, ils en réfèrent au médecin directeur/adjoint.
Information du TS (SPJ ou STG)	Le médecin ou l'infirmier-ère contactent le travailleur social du SPJ – ou du STG si ce service suit la situation. Ce contact se fait le plus tôt possible, afin que le TS puisse organiser la prise en charge.
Informations complémentaires et coordination	Le médecin contacte le médecin traitant-e, le collaborateur-trice SMP ou d'autres services connaissant l'enfant et sa famille. Le conseiller-ère social-e de l'école est en général contacté par l'infirmier-ère.
Information et coordination avec les services partenaires	Dans tous les cas l'infirmier-ère et/ou le médecin informent le-la responsable de l'établissement scolaire, institution de la petite enfance ou foyer d'accueil. • au primaire : l'enseignant-e responsable et l'inspecteur-trice ; • au CO ou PO : directeur-trice ou doyen-ne et conseiller-ère social-e ; • petite enfance : le-la responsable de l'institution d'accueil Cet échange d'information est systématique, et limité aux informations utiles à la coordination des actions pour l'enfant : « nous avons vu cet enfant, nous assurons son suivi au sein de l'OJ, nous vous informons de l'évolution et des éléments importants ».
Entretien avec la famille ou d'autres personnes proches de l'enfant	L'entretien avec la famille se fait systématiquement, et le plus rapidement possible. Si la famille est en cause, l'entretien peut être différé après les mesures d'urgence. L'entretien est fait par l'infirmier-ère et le médecin, dans l'infirmerie de l'école ou au SSJ. En cas de nécessité, l'entretien est fait par l'infirmier-ère ou le médecin seul-e, après concertation. Le médecin s'entretient avec la famille dans toute situation où il a fait un constat médical, ou qu'il oriente vers un autre service (SPJ, STG, HUG).

3) Orientation	
Signalement à la direction SPJ ou STG	Le médecin signale par écrit la situation à la direction du SPJ ou du STG. La lettre (entête SSJ) décrit les éléments utiles à la prise en charge. Les données purement médicales ne sont pas rapportées dans cette lettre. Une copie est transmise au médecin directeur.
Information du médecin directeur du SSJ	Le médecin informe le médecin directeur/adjoint de toute situation de maltraitance suspecte ou avérée.
Hospitalisation	L'hospitalisation est demandée par le médecin. Elle peut être indiquée pour la protection de l'enfant, une évaluation spécialisée, un examen médical approfondi ou une intervention thérapeutique. L'hospitalisation se fait <u>après signalement</u> au SPJ et, si nécessaire, aux autorités judiciaires. Le médecin SSJ contacte <u>personnellement</u> le médecin du Groupe de protection de l'enfance (GPE) afin de demander et préparer l'hospitalisation. Il confirme le transfert <u>par lettre</u> au chef de service de l'Hôpital des enfants (ou autre service), avec copie au médecin du GPE et au médecin directeur du SSJ. Dans tous les cas, le médecin SSJ <u>contacte la famille</u> pour l'informer et, si possible, la rencontrer. Un <u>retour d'informations</u> au médecin directeur du SSJ est demandé explicitement dans la lettre.
Première audition enregistrée sur vidéo et audio	<u>Tout enfant victime</u> de violences ou maltraitance doit pouvoir être auditionné (révision LAVI). Cette audition se fait <u>par la police</u>. Ceci implique que la situation a été <u>signalée</u> à la police, par nos service ou directement par la famille.
Signalement aux autorités judiciaires pénales ou civiles	En règle générale, le <u>signalement civil</u> (Tribunal tutélaire) ou <u>pénal</u> (Parquet du procureur général) est faite par le SPJ ou le STG, après concertation avec le médecin SSJ. En cas d'urgence ou de doutes, le médecin contacte le Tribunal tutélaire ou le Parquet du procureur général. Dans des cas où les services SPJ ou STG ne sont pas engagés, le signalement est fait par le <u>médecin directeur/adjoint</u> du SSJ.
Recueil de données	Le <u>questionnaire SSJ – maltraitance</u> est rempli systématiquement : - par l'infirmier-ère s'il s'agit d'un enfant en risque - par le médecin s'il s'agit d'un enfant victime de maltraitance. Le formulaire est remis au médecin répondant qui le transmet sans délais au médecin chargé du recueil des données.
4) Suivi	
Suivi de la prise en charge	Le médecin ou l'infirmière se renseigne-nt régulièrement auprès du SPJ, STG ou du GPE sur l'évolution de la situation. Ils <u>informent en retour</u> les enseignants, la direction de <u>l'école</u> ou le-la responsable de l'institution d'accueil. <u>Après 3 mois</u>, si les suites données ne semblent pas suffisantes, le médecin en est informé par l'infirmier-ère et fait un <u>nouveau signalement</u> écrit.
Suivi médico-scolaire	L'infirmière assure un suivi régulier de la situation au niveau de l'école ou de l'institution. Ce suivi porte sur l'observation de l'enfant et de l'évolution de sa situation, l'apparition de nouveaux éléments, un soutien et une guidance dans son parcours. Il n'a pas de visée thérapeutique. Si des éléments nouveaux apparaissent, un <u>nouveau signalement</u> est fait par écrit à la direction du SPJ, après un contact avec le TS.
Réactivation	Si de nouveaux éléments apparaissent, le processus est réactivé sans délai par le-la collaborateur-trice en possession de ces éléments.

PB - Direction SSJ – Janvier 2003

14/04/03

Enfants en danger : activités du SSJ 2002-03

Genève, décembre 2003

Dr Paul BOUVIER, médecin directeur
Dr Roger-Luc MOUNOUD, médecin attaché à la direction

INTRODUCTION

Ce rapport décrit les situations d'enfants en danger ou en risque, qui ont été signalées au SSJ ou identifiées par ce service, et qui ont fait l'objet d'une évaluation, d'une prise en compte et d'une orientation par le SSJ, durant l'année scolaire 2002-2003.

Définitions

Tableau 1 *: Vulnérabilité, risque et maltraitance*

Enfant menacé, enfant en souffrance	Enfant qui souffre de conditions de la vie ou de modèles de vie modernes ne respectant ni les rythmes ni les besoins, que ce soit par les modes de vie parentaux ou des contraintes de la vie moderne (enfant sans enfance).
Enfant en risque	Enfant qui connaît des conditions d'existence qui risquent de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité ou son éducation.
Enfant maltraité	Enfant qui est victime de violences physiques, cruauté mentale, abus sexuels, négligences lourdes ayant des conséquences graves sur son développement physique ou psychologique.
Enfant en danger	Enfant en risque ou maltraité
Enfant en grave danger	Enfant maltraité, dont la vie est en danger, et pour lequel des mesures de sauvegarde s'imposent en urgence (clause péril).

République et Canton de Genève
Département de l'instruction publique

Tableau 2 ***: Définition des types de maltraitance***

Maltraitance physique	Toutes formes d'agressions physiques : enfants battus, frappés, secoués, brûlés ou gelés, exposés à tout type de traumatisme physique.
Maltraitance psychologique	Exposition répétée d'un enfant à des situations dont l'impact émotionnel dépasse ses capacités d'intégration psychologique : humiliations, menaces, marginalisation, dévalorisation, exigences excessives, consignes contradictoires ou impossibles à respecter. Les conséquences se manifestent au niveau du développement physique, affectif et cognitif.
Abus sexuels	L'implication d'enfants et d'adolescents dépendants, immatures quant à leur développement, dans des activités sexuelles qu'ils ne comprennent pas véritablement, pour lesquelles ils sont incapables de donner un consentement informé ou qui violent les tabous sociaux sur les rôles familiaux (Kempe, 1984)
Négligence lourde	Elle concerne surtout les jeunes enfants, et se manifeste notamment par la dénutrition, l'hypotrophie staturo-pondérale et le nanisme psychosocial.

Nombre et type de situations signalées

Durant l'année scolaire, 1161 enfants en risque ou maltraités ont été pris en compte par le SSJ. Ceci correspond à une augmentation de 63% par rapport à l'année précédente (711 situations en 2001-2002).

Enfants en risque : 801 situations (69%) concernaient des enfants en risques.

Maltraitance : 360 situations, soit 31% du total, concernaient des enfants victimes de maltraitance.

Tableau 3: Enfants en danger : nombre et type de situations

Types de situations	N	%
Risque	801	69.0
Maltraitance	360	31.0
Total	**1161**	**100.0**

Ces situations se répartissaient de façon inégale selon les régions géographiques (Tableau 4). Comme lors des années précédentes, c'est dans la Région Jura-Rhône que se trouvent le plus grand nombre de situations. Mais la Région Arve-Lac connaît également une forte augmentation des cas.

Tableau 4: Enfants en danger ***: répartition selon la région ou division SSJ.***

Unité	Risque	Maltraitance	Total
1 Région Rhône-Arve	140	54	194
2 Région Jura-Lac	122	69	191
3 Région Jura-Rhône	264	124	388
4 Région Arve-Lac	188	94	282
5 Division Post-Obligatoire	53	9	62
6 Division Petite-Enfance	34	10	44
Total	**801**	**360**	**1161**

Répartition selon le sexe, l'âge et le degré scolaire

Les situations de maltraitance se répartissaient également dans les deux sexes, alors que situations de risque concernaient 55% de garçons, et 45% de filles (Tableau 5). 66% des enfants en danger étaient âgés entre 6 et 12 ans, et 12.3% avaient entre 0 et 5 ans (Tableau 6). La plupart des situations provenaient d'écoles primaires (Tableau 7).

Tableau 5 : Enfants en danger *: répartition par sexes*

Sexe	En risque	Maltraitance	Total
Garçons	439	180	**619**
Filles	362	180	**542**
Total	**801**	**360**	**1161**

Tableau 6*: Enfants et adolescents en danger, répartition selon l'âge*

AGE	En risque	Maltraitance	Total
0	2	0	2
1	3	1	4
2	4	2	6
3	11	7	18
4	29	10	39
5	57	17	74
6	84	34	118
7	63	40	103
8	69	36	105
9	79	47	126
10	69	39	108
11	78	33	111
12	68	28	96

AGE	En risque	Maltraitance	Total
13	50	23	73
14	46	19	65
15	31	10	41
16	19	5	24
17	15	5	20
18	5	2	7
19	8	2	10
20	7	0	7
21	1	0	1
22	1	0	1
24	1	0	1
25	1	0	1
TOTAL	**801**	**360**	**1161**

Tableau 7: Enfants et jeu*nes en risque ou en danger, selon le degré scolaire*

ECOLE	En Risque	Maltraitance	TOTAL
Petite enfance	34	10	44
Primaire	483	239	722
Spécialisé	65	39	104
Cycle d'Orientation	156	56	212
Post-obligatoire	63	16	79
TOTAL	**801**	**360**	**1161**

Nature des risques

Le Tableau 8 présente les types de risques recensés, en réponse aux questions fermées. Les Tableau 9 regroupe les réponses ouvertes à la question « autres risques présents », pour des risques n'entrant pas dans les catégories précédentes. Dans les deux tableaux, un même enfant peut présenter plusieurs risques différents.

Tableau 8: Enfants en danger *: types de risques recensés*

Nature du risque	En risque		Maltraitance		Total	
Problème de santé, maladie	172	21.5%	60	16.7%	232	20.0%
Problème d'hygiène	100	12.5%	24	6.7%	124	10.7%
Carence vestimentaire	64	8.0%	20	5.6%	84	7.2%
Difficultés scolaires, absentéisme	99	12.4%	33	9.2%	132	11.4%
Enfant livré à lui-même	198	24.7%	87	24.2%	285	24.5%
Tâches ménagères excessives	23	2.9%	5	1.4%	28	2.4%
Sécurité, danger physique	20	2.5%	6	1.7%	26	2.2%
Isolement social	144	18.0%	33	9.2%	177	15.2%
Abus de drogues ou alcool (parent)	84	10.5%	28	7.8%	112	9.6%
Conflit familial, climat de violences	245	30.6%	110	30.6%	355	30.6%
Parents en divorce, séparation	200	25.0%	60	16.7%	260	22.4%
Maladie mentale grave d'un parent	149	18.6%	63	17.5%	212	18.3%
Précarité, difficultés économiques	128	16.0%	41	11.4%	169	14.6%
Carence affective, enfant dévalorisé	59	7.4%	20	5.6%	79	6.8%
Parent décédé	36	4.5%	11	3.1%	47	4.0%
Maladie grave d'un parent	33	4.1%	7	1.9%	40	3.4%
Autres risques	262	32.7%	39	10.8%	301	25.9%
Total situations	**801**	**100%**	**360**	**100%**	**1161**	**100%**

Tableau 9: Enfants en danger *: Autres risques recensés (réponses ouvertes)*

Nature du risque	En risque		Maltraitance		Total	
Parent parti ou disparu	10	1.2%	4	1.1%	14	1.2%
Parent en prison	8	1.0%	1	0.3%	9	0.8%
Réfugiés, situation incertaine	5	0.6%	0	0.0%	5	0.4%
Carences éducatives	40	5.0%	6	1.7%	46	4.0%
Dépression, probl. psychologiques	32	4.0%	0	0.0%	32	2.8%
Troubles comportement, agressivité	23	2.9%	3	0.8%	26	2.2%
Victime de violence, bullying	12	1.5%	3	0.8%	15	1.3%
Abus de drogues ou alcool (jeune)	10	1.2%	2	0.6%	12	1.0%
Comportements de prise de risque	6	0.7%	0	0.0%	6	0.5%
Total situations	**801**	**100%**	**360**	**100%**	**1161**	**100%**

ENFANTS MALTRAITES

Type de mauvais traitements

On observe une prédominance de garçons pour les mauvais traitements physiques et les situations de risque; à l'inverse, une prédominance de filles pour les abus sexuels et les négligences.

Tableau 10 : Enfants en danger, selon le type de danger et le sexe

Sexe	Maltraitance physique	Abus sexuels	Maltraitance psychologique	Négligences	Enfants en Risque
Garçons	123	22	36	53	439
Filles	100	43	40	61	362
Total	**223**	**65**	**76**	**114**	**801**

Le Tableau 11 présente la répartition des mauvais traitements selon le niveau scolaire. Une même situation pouvait présenter plusieurs types de mauvais traitements. On observe que toutes les situations se rencontraient surtout au niveau primaire.

Tableau 11 : Enfants en danger, selon le type de danger et le niveau scolaire

Ecole	Maltraitance physique	Abus sexuels	Maltraitance psychologique	Négligence	En Risque
Petite Enfance	4	0	1	6	34
Primaire	157	39	42	71	483
Spécialisé	23	5	15	16	65
Cycle d'Orientation	31	14	14	18	156
Post-Obligatoire	8	7	4	3	63
Total	**223**	**65**	**76**	**114**	**801**

Maltraitance : répartition par régions

Le Tableau 12 présente la répartition des mauvais traitements selon le niveau scolaire. Une même situation pouvait présenter plusieurs types de mauvais traitements.

Tableau 12*: Enfants en danger, selon les régions et di*visions

Région – Division	Maltraitance physique	Abus sexuels	Maltraitance psychologique	Négligences	En Risque
1 Rhône-Arve	25	10	10	23	140
2 Jura-Lac	41	10	10	19	122
3 Jura-Rhône	87	15	35	53	264
4 Arve-Lac	64	25	18	12	188
5 Post-Obligatoire	2	5	2	1	53
6 Petite-Enfance	4	0	1	6	34
Total	**223**	**65**	**76**	**114**	**801**

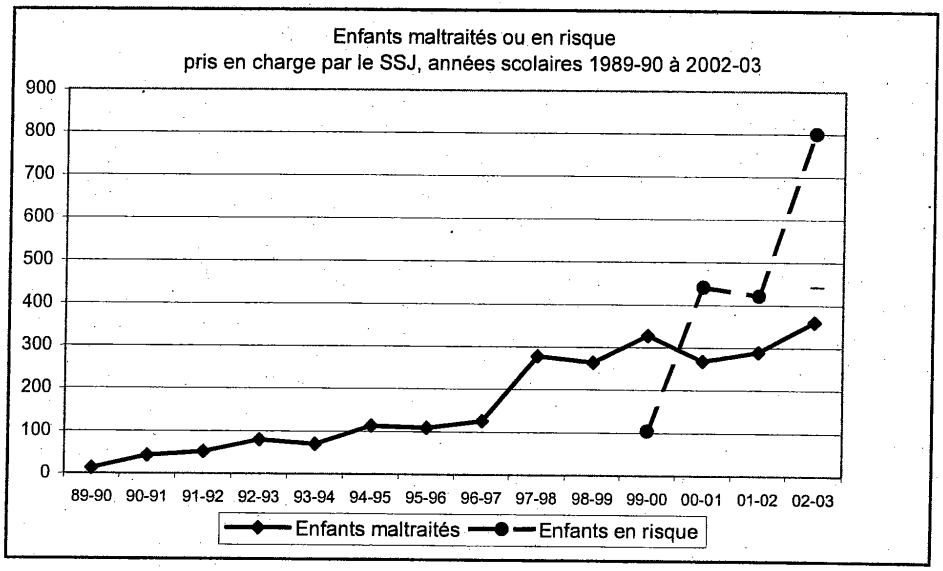
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE SITUATIONS PRISES EN COMPTE, 1989-2003

Depuis 1989 le SSJ recense le nombre de situations d'enfants maltraités qui lui sont signalées. Ce nombre a augmenté régulièrement d'années en années (Tableau 13). Les situations pouvant comprendre plusieurs types de maltraitance, le total est supérieur au nombre de cas.

Tableau 13: Nombre de situations et de types de mauvais traitements p*ar années scolaires*

Année scolaire	Total Maltraitance	MT Physique	MT Psychologique	Abus sexuels	Négligences	Enfants en risque	Total En Danger
89-90	12	12	0	0	0		**12**
90-91	42	29	7	3	11		**42**
91-92	52	36	8	9	6		**52**
92-93	80	66	14	16	6		**80**
93-94	70	46	8	7	23		**70**
94-95	113	61	27	6	46		**113**
95-96	109	62	29	17	45		**109**
96-97	126	64	37	29	42		**126**
97-98	278	140	77	45	103		**278**
98-99	265	132	43	40	92		**265**
99-00	328	219	84	34	30	104	**432**
00-01	268	210	115	51	52	442	**710**
01-02	289	202	116	69	110	422	**711**
02-03	360	223	76	65	114	801	**1161**

Figure 1*: Enfants en danger, 1989 à 2002*



INFORMATION AU SSJ

Source de la première information:

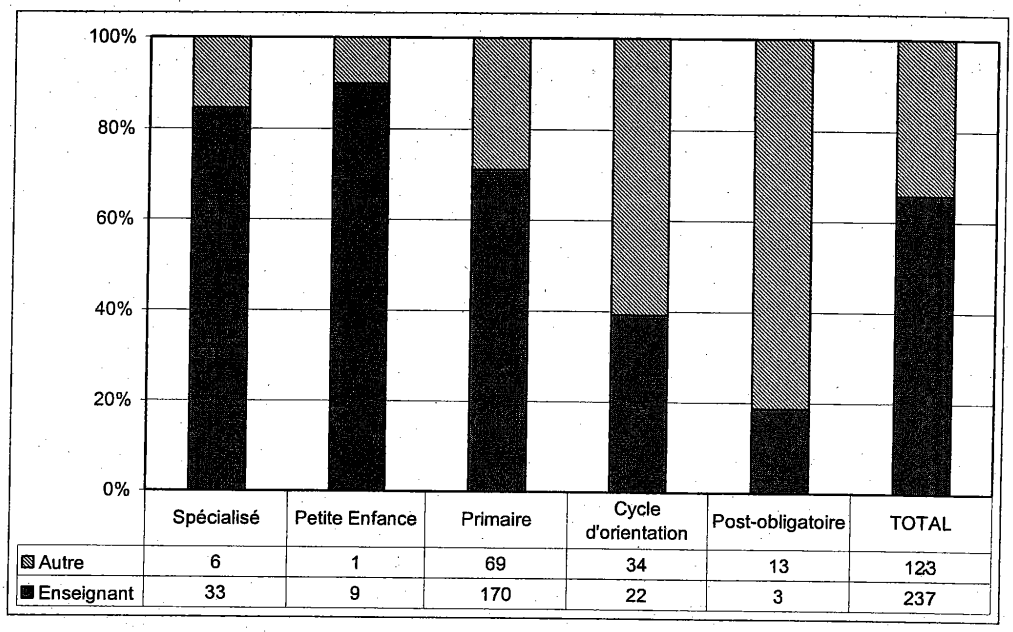
La première source d'information du SSJ a été indiquée dans 486 cas, sur 1161 situations. Dans les cas où la source n'est pas indiquée, il s'agit le plus souvent de l'observation par l'infirmière du SSJ.

La principale source d'appel et d'information est constituée par les enseignants, ainsi que les éducateur-trices de la petite enfance. Les autres sources sont indiquées au Tableau 14

Tableau 14: sources de l'information

SOURCE	En Risque	Maltraitance	TOTAL
Enfant lui-même	9	37	46
Famille (parent, frère, sœur...)	13	30	43
Amis, voisins	1	3	4
Enseignant, éducateur	91	237	328
SSJ : infirmière, médecin, éducateur santé	12	37	49
Autres services OJ (SPDJ, STG, SMP)	3	4	7
Conseiller social CO	0	6	6
Professionnel santé (médecin)	1	2	3
Source non précisée (infirmière)	671	4	675
TOTAL	801	360	1161

Figure 2 : ***Enfants maltraités : cas signalés par un-e enseignant-e ou éducateur-trice*** **(% et N)**



	Spécialisé	Petite Enfance	Primaire	Cycle d'orientation	Post-obligatoire	TOTAL
Autre	6	1	69	34	13	123
Enseignant	33	9	170	22	3	237

Tableau 15 : ***Dévoilements par un-e enseignant-e ou éducateur-trice, selon le type de danger et l'école***

	ECOLE	Enseignant ou éducateur	Autre source	Total	Prop. cas signalés par enseignant
En risque	Spécialisé	8	57	65	12.3%
	Petite Enfance	3	31	34	8.8%
	Primaire	67	416	483	13.9%
	Cycle d'orientation	10	146	156	6.4%
	Post-obligatoire	3	60	63	4.8%
	TOTAL	91	710	801	11.4%
Maltraitance	Spécialisé	33	6	39	84.6%
	Petite Enfance	9	1	10	90.0%
	Primaire	170	69	239	71.1%
	Cycle d'orientation	22	34	56	39.3%
	Post-obligatoire	3	13	16	18.8%
	TOTAL	**237**	**123**	**360**	**65.8%**

SUITES DONNEES PAR LE SSJ

Suite aux signalements d'enfants en danger, la plupart des situations ont été suivies dans le cadre scolaire ou préscolaire par l'infirmière. C'est le cas également de toutes les situations de risque sans autre indication de suivi (N=665).

Selon le protocole de prise en charge SSJ, les situations de risque important ou de danger confirmé sont signalées sans délai au SPdJ.

Parmi ces cas, 27 ont fait l'objet d'une dénonciation pénale, et 36 d'un signalement civil au Tribunal tutélaire (TT). Ces chiffres ne concernent que les démarches faites dans le suivi immédiat du signalement par le SSJ. D'autres dénonciations civiles ou pénales sont faites par le SPdJ, dans le cours de la prise en charge.

Tableau 16 : suivi des situations

Suivi	Risque		Maltraitance		Total	
SSJ (médecin, infirmière)	125	15.6%	322	89.4%	447	38.5%
SPdJ	49	6.1%	153	42.5%	202	17.4%
STG	7	0.9%	33	9.2%	40	3.4%
Psychiatrie, psychologue (et SMP)	43	5.4%	99	27.5%	142	12.2%
Médecin traitant	24	3.0%	37	10.3%	61	5.2%
Services sociaux (CASS)	7	0.9%	7	1.9%	14	1.2%
Hôpital HUG	2	0.2%	6	1.7%	8	0.7%
Audition par groupe OJ	0	0.0%	1	0.3%	1	0.1%
Signalement civil TT	6	0.7%	27	7.5%	33	2.8%
Dénonciation pénale	0	0.0%	30	8.3%	30	2.6%
Total situations	801	100.0%	360	100.0%	1162	100.0%

CONCLUSIONS

La prise en charge et le suivi de situations d'enfants en danger a augmenté de façon très importante au cours des 13 dernières années. Priorité du SSJ, elle représente actuellement l'une de ses principales activités. Cette évolution découle d'une part du travail de sensibilisation et de prévention mené par le SSJ et d'autres services et associations, auprès des enfants et adolescents, enseignants, professionnels de la santé et du travail social, ainsi que du grand public. Elle découle également d'une évolution sociale et économique marquée notamment, pour de nombreuses familles, par des difficultés économiques, un isolement social, une perte de repères dans l'éducation des enfants.

Les infirmières et médecins du SSJ assurent l'écoute, l'évaluation et la prise en charge initiale de très nombreuses situations de maltraitance et d'enfants en risque. Dans les écoles primaires, par leur position, leur approche de l'enfant et les liens de collaboration établis avec les enseignant-e-s et inspecteur-trice-s et les autres services de l'OJ, ces professionnels se trouvent en première ligne pour cette activité de protection et de prévention.

Bien que la prise en compte de ces phénomènes soit relativement récente, ils constituent une priorité de santé publique en raison de la gravité de ces actes, de leurs répercussions sur la santé des enfants victimes, et leur impact sur leur développement, leur bien-être et leur équilibre.

Ces conséquences, ainsi que l'ampleur du problème, justifient les actions déployées par le SSJ et les autres services de l'Office de la jeunesse, notamment le SPJ, le STG et le SMP, pour permettre aux enfants et adolescents de se développer dans un environnement respectueux de leur dignité, de leurs besoins et de leurs droits.

1994-95

DECLARATION D'ENFANTS MALTRAITES

1) nom, prénom (facultatif) : [redacted] âge: 7 ans

2) école : Libellules degré : 1P secteur : III

3) sexe : ☒ garçon ☐ fille

4) nationalité : Portugal

5) vit avec : ses 2 parents ☒ / son père seul ☐ / sa mère seule ☐
son père et amie ou belle mère ☐ / sa mère et ami ou beau-père ☐

6) nombre de frères : 1 de soeurs : rang dans la fratrie : 1

7) type de mauvais traitements : NEGLIGENCE :

SEVICES PHYSIQUES : frappé à coups de ceinture, mains, ustensiles de cuisine

ABUS SEXUELS :

SEVICES PSYCHIQUES : rejet exercé par les parents au profit du petit frère considéré comme "menteur"

8) s'agit'il de récidives ?: oui : ☐ non : ☒
si oui : que s'est'il passé ? quelle mesure at'elle été prise ?

9) personne maltraitante : père et mère

10) autre(s) personne(s) maltraitée(s) : frère

11) qui a signalé cette situation au SSJ ?: institutrice

12) ce cas a t'il été signalé à un autre service ?: PDJ - SMP

13) type de prise encharge prévue : Hosp. à l'hôpital des enfants par récidive
Prise en charge PDJ + SMP

14) REMARQUES ET COMMENTAIRES:

6. Grilles de dépistage

DECLARATION D'ENFANTS MALTRAITES 1994-95

1) nom, prénom (facultatif) : [illegible] âge: 7 ans

2) école : Libellules degré : 1P secteur : III

3) sexe : ☒ garçon ☐ fille

4) nationalité : Portugal

5) vit avec : ses 2 parents ☒ / son père seul ☐ / sa mère seule ☐
son père et amie ou belle mère ☐ / sa mère et ami ou beau-père ☐

6) nombre de frères : 1 de soeurs : rang dans la fratrie : 1

7) type de mauvais traitements : NEGLIGENCE :

SEVICES PHYSIQUES : frappé à coups de ceinture, mains, ustensiles de cuisine

ABUS SEXUELS :

SEVICES PSYCHIQUES : rejet exercé par les parents au profit du petit frère considéré comme "méchant"

8) s'agit'il de récidives ?: oui : ☐ non : ☒
si oui : que s'est'il passé ? quelle mesure at'elle été prise ?

9) personne maltraitante : père et mère

10) autre(s) personne(s) maltraitée(s) : frère

11) qui a signalé cette situation au SSJ ?: institutrice

12) ce cas a t'il été signalé à un autre service ?: PDJ - SMP

13) type de prise encharge prévue : Hosp. à l'hôpital des enfants par récidive
Prise en charge PDJ + SMP

14) REMARQUES ET COMMENTAIRES:

Office de la Jeunesse - Genève

RECUEIL DE DONNEES EN MATIERE D'ENFANTS EN RISQUE

version infirmières - oct 2003

(Pour chaque question cocher ou remplir les cases blanches)

Nom de la personne ayant rempli ce recueil _____

Nom de l'institution ou autre où l'enfant se trouve _____

1A - Nom du service ☒ SSJ ☐ SPJ ☐ SMP ☐ STG

2a - Numéro d'identification de l'enfant

2b - Date de naissance

		/			/				

3 - Date du signalement au SSJ

		/			/	2	0	0	

1B - Région/division

- ☐ région Rhône-Arve
- ☐ région Jura-Lac
- ☐ région Jura-Rhône
- ☐ région Arve- Lac
- ☐ division post-obligatoire
- ☐ division petite enfance
- ☐ écoles privées, institutions

Données concernant le signalement au SSJ

4 - Provenance du signalement actuel
(une seule réponse possible)

- ☐ 1 - l'enfant lui-même
- ☐ 2 - enseignant-e
- ☐ 3 - inspecteur-trice/directeur-trice
- ☐ 4 - animateur-trice des activités parascolaires
- ☐ 5 - éducateur-trice, directeur-trice de la petite enfance
- ☐ 6 - psychologue scolaire
- ☐ 7 - assistant social scolaire
- ☐ 8 - éducateur en foyers ou en institutions
- ☐ 9 - animateur-trice de centres de loisirs
- ☐ 10 - infirmière, infirmier (SSJ)
- ☐ 11 - médecin (SSJ)
- ☐ 12 - psychomotricien-ne (SSJ)
- ☐ 13 - éducateur-trice) pour la santé (SSJ)
- ☐ 14 - technicien(ne) Vue & Ouïe (SSJ)
- ☐ 15 - le SPJ
- ☐ 16 - le STG
- ☐ 17 - le SMP
- ☐ 18 - service social communal
- ☐ 19 - mairie
- ☐ 20 - père
- ☐ 21 - mère
- ☐ 22 - hôpitaux
- ☐ 23 - médecins privés
- ☐ 24 - police
- ☐ 25 - lieux de garde, les familles d'accueil
- ☐ 26 - autres (voisins, etc.)

5 - Raisons du signalement actuel
(plusieurs réponses possibles)

- ☐ 1 - Problèmes de santé physique
- ☐ 2 - Lésions corporelles
- ☐ 3 - Abus sexuel
- ☐ 4 - Troubles de la croissance et du développement
- ☐ 5 - Problèmes de santé psychique
- ☐ 6 - Problèmes de santé sociale
- ☐ 7 - Problèmes de moralité [a]
- ☐ 8 - Problèmes de sécurité
- ☐ 9 - Problèmes d'éducation
- ☐ 10 - Troubles du comportement
- ☐ 11 - Absentéisme scolaire

[a] Moralité: respect des normes en matière de vertu, de sagesse et de justice

6 - Enfant ayant déjà été signalé/référé/suivi avant l'épisode actuel ☐ 1 - oui ☐ 2 - non

7 - Nature des mesures prises avant l'épisode actuel
(plusieurs réponses possibles)

- ☐ 1 - Classement sans suite
- ☐ 2 - Mesures socio-éducatives (SPJ)
- ☐ 3 - Mesures socio-éducatives tutélaires (STG)
- ☐ 4 - Suivi médico-scolaire (SSJ)
- ☐ 5 - Prise en charge pédo-psychiatrique (G.I., SMP)
- ☐ 6 - Hospitalisation
- ☐ 7 - Saisine judiciaire civile (T.T.)
- ☐ 8 - Poursuites pénales
- ☐ 9 - Autres

Préciser _____

Données générales concernant l'enfant

8 - Situation familiale
(une seule réponse possible)

☐ 1 - Vit avec ses deux parents
☐ 2 - Vit avec sa mère seule
☐ 3 - Vit avec son père seul
☐ 4 - Vit alternativement avec son père et sa mère (garde conjointe)
☐ 5 - Vit avec sa mère dans une famille recomposée (avec conjoint, concubin-e ou autre)
☐ 6 - Vit avec son père dans une famille recomposée (avec conjointe, concubin-e ou autre)
☐ 7 - Vit avec un autre membre de sa famille
☐ 8 - Vit la plus grande partie de son temps dans une famille d'accueil
☐ 9 - Vit la plus grande partie de son temps dans un établissement d'accueil (foyer ou autre)
☐ 10 - Autre si aucune réponse ci-dessus ne s'applique Préciser _____

Enfant en risque

Celui dont la santé, la scolarité, la sécurité, la moralité et l'éducation sont compromis mais qui n'est pas pour autant maltraité.

9 - Facteurs de risque
(plusieurs réponses possibles)

☐ 1 - chômage, précarité, difficultés financières des parents
☐ 2 - maladie, décès d'un ou des deux parents, chocs affectifs
☐ 3 - soins de santé non appropriés, mauvaise hygiène
☐ 4 - exposition répétée à un danger physique
☐ 5 - carence éducative, enfant livré à lui-même
☐ 6 - négligence vestimentaire
☐ 7 - tâches ménagères abusives
☐ 8 - absentéisme scolaire répété
☐ 9 - conflit dans le couple (avec ou sans violence)
☐ 10 - problème-s psychopathologique-s de l'un ou des deux parents
☐ 11 - alcoolisme, toxicomanie du jeune lui-même
☐ 12 - alcoolisme, toxicomanie de l'un ou des deux parents et/ou des frères et sœurs
☐ 13 - environnement, habitat inadéquats
☐ 14 - errance, marginalité, isolement socioculturel, absence de relations sociales
☐ 15 - autre Préciser _____

10 - Conséquences de ces facteurs de risques sur la santé de l'enfant
(2 réponses au maximum)

☐ 1 - Conséquences sur sa santé physique
☐ 2 - Conséquences sur sa santé psychologique
☐ 3 - Conséquences sur sa sécurité
☐ 4 - Conséquences sur sa moralité [a]
☐ 5 - Conséquences sur son éducation en général
☐ 6 - Pas de conséquence observée

[a] Moralité: respect des normes en matière de vertu, de sagesse et de justice

RECUEIL DE DONNEES EN MATIERE D'ENFANTS EN DANGER -version 2003

(Pour chaque question cocher ou remplir les cases blanches)

Office de la Jeunesse - Genève

1A - Nom du service

☒ SSJ ☐ SPJ ☐ SMP ☐ STG

Nom du médecin ayant rempli ce recueil _____

1B - Région/division

☐ Rhône-Arve ☐ PO
☐ Jura-Lac ☐ PE
☐ Jura-Rhône ☐ écoles privées, institutions
☐ Arve- Lac

Nom de l'institution ou autre où l'enfant se trouve _____

3 - Date du signalement au SSJ

__ __ / __ __ / 2 0 0 __

2a - Numéro d'identification de l'enfant

2b - Date de naissance

__ __ / __ __ / __ __ __ __

Données concernant le signalement au SSJ

4 - Provenance du signalement actuel *(une seule réponse possible)*

☐ 1 - l'enfant lui-même
☐ 2 - enseignant-e
☐ 3 - inspecteur-trice/directeur-trice
☐ 4 - animateur-trice des activités parascolaires
☐ 5 - éducateur-trice, directeur-trice de la petite enfance
☐ 6 - psychologue scolaire
☐ 7 - assistant social scolaire
☐ 8 - éducateur en foyers ou en institutions
☐ 9 - animateur-trice de centres de loisirs
☐ 10 - infirmière, infirmier (SSJ)
☐ 11 - médecin (SSJ)
☐ 12 - psychomotricien-ne (SSJ)
☐ 13 - éducateur-trice) pour la santé (SSJ)
☐ 14 - technicien(ne) Vue & Ouïe (SSJ)
☐ 15 - le SPJ
☐ 16 - le STG
☐ 17 - le SMP
☐ 18 - service social communal
☐ 19 - mairie
☐ 20 - père
☐ 21 - mère
☐ 22 - hôpitaux
☐ 23 - médecins privés
☐ 24 - police
☐ 25 - lieux de garde, les familles d'accueil
☐ 26 - autres (voisins, etc.)

5 - Raisons du signalement actuel *(plusieurs réponses possibles)*

☐ 1 - Problèmes de santé physique
☐ 2 - Lésions corporelles
☐ 3 - Abus sexuel
☐ 4 - Troubles de la croissance et du dvpt
☐ 5 - Problèmes de santé psychique
☐ 6 - Problèmes de santé sociale
☐ 7 - Problèmes de moralité [a]
☐ 8 - Problèmes de sécurité
☐ 9 - Problèmes d'éducation
☐ 10 - Troubles du comportement
☐ 11 - Absentéisme scolaire

[a] Moralité: respect des normes en matière de vertu, de sagesse et de justice

6 - Enfant ayant déjà été signalé / référé / suivi avant l'épisode actuel ☐ 1 - oui ☐ 2 - non

7 - Nature des mesures prises avant l'épisode actuel *(plusieurs réponses possibles)*

☐ 1 - Classement sans suite
☐ 2 - Mesures socio-éducatives (SPJ)
☐ 3 - Mesures socio-éducatives tutélaires (STG)
☐ 4 - Suivi médico-scolaire (SSJ)
☐ 5 - Prise en charge pédo-psychiatrique (G.I., SMP)
☐ 6 - Hospitalisation
☐ 7 - Saisine judiciaire civile (T.T.)
☐ 8 - Poursuites pénales
☐ 9 - Autres Préciser _____

Données générales concernant l'enfant

8 - Situation familiale *(une seule réponse possible)*

☐ 1 - Vit avec ses deux parents
☐ 2 - Vit avec sa mère seule
☐ 3 - Vit avec son père seul
☐ 4 - Vit alternativement avec son père et sa mère (garde conjointe)
☐ 5 - Vit avec sa mère dans une famille recomposée (avec conjoint, concubin-e ou autre)
☐ 6 - Vit avec son père dans une famille recomposée (avec conjointe, concubin-e ou autre)
☐ 7 - Vit avec un autre membre de sa famille
☐ 8 - Vit la plus grande partie de son temps dans une famille d'accueil
☐ 9 - Vit la plus grande partie de son temps dans un établissement d'accueil (foyer ou autre)
☐ 10 - Autre si aucune réponse ci-dessus ne s'applique

Préciser _____

Enfant en risque

9 - Facteurs de risque *(plusieurs réponses possibles)*

☐ 1 - chômage, précarité, difficultés financières des parents
☐ 2 - maladie, décès d'un ou des deux parents, chocs affectifs
☐ 3 - soins de santé non appropriés, mauvaise hygiène
☐ 4 - exposition répétée à un danger physique
☐ 5 - carence éducative, enfant livré à lui-même
☐ 6 - négligence vestimentaire
☐ 7 - tâches ménagères abusives
☐ 8 - absentéisme scolaire répété
☐ 9 - conflit dans le couple (avec ou sans violence)
☐ 10 - problème-s psychopathologique-s de l'un ou des deux parents
☐ 11 - alcoolisme, toxicomanie du jeune lui-même
☐ 12 - alcoolisme, toxicomanie de l'un ou des deux parents et/ou des frères et sœurs
☐ 13 - environnement, habitat inadéquats
☐ 14 - errance, marginalité, isolement socioculturel, absence de relations sociales
☐ 15 - autre Préciser _____

10 - Conséquences de ces facteurs de risques sur la santé de l'enfant *(2 réponses au maximum)*

☐ 1 - Conséquences sur sa santé physique
☐ 2 - Conséquences sur sa santé psychologique
☐ 3 - Conséquences sur sa sécurité
☐ 4 - Conséquences sur sa moralité [a]
☐ 5 - Conséquences sur son éducation en général
☐ 6 - Pas de conséquence observée

MAUVAIS TRAITEMENTS - conclusions de l'évaluation initiale du SSJ

3799138909

Violences physiques / psychologiques

11A - Violences physiques
(une seule réponse possible)
- ☐ 1 - confirmées
- ☐ 2 - suspicion à investiguer
- ☐ 3 - aucune

11B - Violences physiques - type
(plusieurs réponses possibles)
- ☐ 1 - coups sans objet
- ☐ 2 - coups avec objet
- ☐ 3 - griffures
- ☐ 4 - brûlure
- ☐ 5 - morsure
- ☐ 6 - secousses
- ☐ 7 - autre

Préciser _____

11C - Violences psychologiques
(une seule réponse possible)
- ☐ 1 - confirmées
- ☐ 2 - suspicion à investiguer
- ☐ 3 - aucune

11D - Violences psychologiques - type
(plusieurs réponses possibles)
- ☐ 1 - humiliations verbales
- ☐ 2 - humiliations non verbales
- ☐ 3 - violence verbale, propos insultants ou menaçants
- ☐ 4 - dévalorisation systématique
- ☐ 5 - exigences excessives pour l'âge de l'enfant
- ☐ 6 - consignes contradictoires

12A - Violences - auteur 1
(une seule réponse possible)
- ☐ 1 - Père
- ☐ 2 - Mère
- ☐ 3 - Beau-père ou ami de la mère
- ☐ 4 - Belle-mère ou amie du père
- ☐ 5 - Oncle
- ☐ 6 - Tante
- ☐ 7 - Frère
- ☐ 8 - Soeur
- ☐ 9 - Cousin(e)
- ☐ 10 - Grand-père
- ☐ 11 - Grand-mère
- ☐ 12 - Ami-e de la famille, voisinage
- ☐ 13 - Ami-e de la victime et autres mineurs
- ☐ 14 - Enseignant-e, moniteur-trice de loisirs
- ☐ 15 - Personnel d'institution
- ☐ 16 - Inconnu(e)
- ☐ 17 - Autres

12B - Violences - auteur 2
(une seule réponse possible)
- ☐ 1 - Père
- ☐ 2 - Mère
- ☐ 3 - Beau-père ou ami de la mère
- ☐ 4 - Belle-mère ou amie du père
- ☐ 5 - Oncle
- ☐ 6 - Tante
- ☐ 7 - Frère
- ☐ 8 - Soeur
- ☐ 9 - Cousin(e)
- ☐ 10 - Grand-père
- ☐ 11 - Grand-mère
- ☐ 12 - Ami-e de la famille, voisinage
- ☐ 13 - Ami-e de la victime et autres mineurs
- ☐ 14 - Enseignant-e, moniteur-trice de loisirs
- ☐ 15 - Personnel d'institution
- ☐ 16 - Inconnu(e)
- ☐ 17 - Autres

12C - Violences - Age auteur 1
(une seule réponse possible)
- ☐ âge inconnu
- ☐ <12 ans
- ☐ 13-17 ans
- ☐ 18-35 ans
- ☐ 36-65 ans
- ☐ >65 ans

12D - Violences - Age auteur 2
(une seule réponse possible)
- ☐ âge inconnu
- ☐ <12 ans
- ☐ 13-17 ans
- ☐ 18-35 ans
- ☐ 36-65 ans
- ☐ >65 ans

Négligences ayant des conséquences sur la santé

11E - Négligences
(une seule réponse possible)
- ☐ 1 - confirmées
- ☐ 2 - suspicion à investiguer
- ☐ 3 - aucune

11F - Négligences - type *(plusieurs réponses possibles)*
- ☐ 1 - Omission de soins physiques
- ☐ 2 - Omission de soins affectifs
- ☐ 3 - Omission de soins liés au développement social de l'enfant

Abus sexuels

11G - Abus sexuels - conviction
(une seule réponse possible)
- ☐ 1 - confirmés
- ☐ 2 - suspicion à investiguer
- ☐ 3 - aucune

11H - Abus sexuels - type
(plusieurs réponses possibles)
- ☐ 1 - sans contact
- ☐ 2 - avec contact mais sans pénétration
- ☐ 3 - avec pénétration

12E - Abus sexuels - auteur 1
(une seule réponse possible)
- ☐ 1 - Père
- ☐ 2 - Mère
- ☐ 3 - Beau-père ou ami de la mère
- ☐ 4 - Belle-mère ou amie du père
- ☐ 5 - Oncle
- ☐ 6 - Tante
- ☐ 7 - Frère
- ☐ 8 - Soeur
- ☐ 9 - Cousin(e)
- ☐ 10 - Grand-père
- ☐ 11 - Grand-mère
- ☐ 12 - Ami-e de la famille, voisinage
- ☐ 13 - Ami-e de la victime et autres mineurs
- ☐ 14 - Enseignant-e, moniteur-trice de loisirs
- ☐ 15 - Personnel d'institution
- ☐ 16 - Inconnu(e)
- ☐ 17 - Autres

12F - Abus sexuels - auteur 2
(une seule réponse possible)
- ☐ 1 - Père
- ☐ 2 - Mère
- ☐ 3 - Beau-père ou ami de la mère
- ☐ 4 - Belle-mère ou amie du père
- ☐ 5 - Oncle
- ☐ 6 - Tante
- ☐ 7 - Frère
- ☐ 8 - Soeur
- ☐ 9 - Cousin(e)
- ☐ 10 - Grand-père
- ☐ 11 - Grand-mère
- ☐ 12 - Ami-e de la famille, voisinage
- ☐ 13 - Ami-e de la victime et autres mineurs
- ☐ 14 - Enseignant-e, moniteur-trice de loisirs
- ☐ 15 - Personnel d'institution
- ☐ 16 - Inconnu(e)
- ☐ 17 - Autres

12G - Abus sexuels - Age auteur 1
(une seule réponse possible)
- ☐ âge inconnu
- ☐ <12 ans
- ☐ 13-17 ans
- ☐ 18-35 ans
- ☐ 36-65 ans
- ☐ >65 ans

12H - Abus sexuels - Age auteur 2
(une seule réponse possible)
- ☐ âge inconnu
- ☐ <12 ans
- ☐ 13-17 ans
- ☐ 18-35 ans
- ☐ 36-65 ans
- ☐ >65 ans

Conséquences de l'épisode actuel

13 - Suite(s) donnée(s) par le SSJ
(plusieurs réponses possibles)
- ☐ 1 - sans suite
- ☐ 2 - suivi médico-scolaire SSJ
- ☐ 3 - signalement au SPJ
- ☐ 4 - signalement au STG
- ☐ 5 - référence au SMP
- ☐ 6 - référence au GPE pour évaluation
- ☐ 7 - référence aux HUG pour soins
- ☐ 8 - référence à la police pour audition
- ☐ 9 - signalement judiciaire civil TT
- ☐ 10 - signalement pénal
- ☐ 11 - retour d'info à la personne ayant informé le SSJ
- ☐ 12 - autres Préciser _____

14 - Suites données en dehors du SSJ
(plusieurs réponses possibles)
- ☐ 1 - sans suite
- ☐ 2 - suivi médico-scolaire SSJ
- ☐ 3a - appui socio-éducatif SPJ
- ☐ 3b - placement court terme SPJ
- ☐ 3c - placement moyen terme SPJ
- ☐ 4 - mesures tutélaire STG
- ☐ 5 - suivi pédo-psychiatrique SMP-SGI
- ☐ 6 - suivi par médecin traitant
- ☐ 7 - hôpital
- ☐ 8 - référence à police
- ☐ 9 - signalement judiciaire civil TT
- ☐ 10 - signalement pénal
- ☐ 11 - pas de retour d'info
- ☐ 12 - Autres Préciser _____

7. Liste d'abréviation

AS =	Assistant social
CCVM =	Commission Cantonale de référence en matière de maltraitance à l'encontre des mineurs
CEPP =	Commission d'évaluation des politiques publiques
OJ =	Office de la Jeunesse
SMP =	Service médico-pédagogique
SPJ (PDJ) =	Service de Protection de la Jeunesse
SSJ =	Service Santé Jeunesse
STG =	Service du Tuteur Général
TT =	Tribunal Tutélaire.